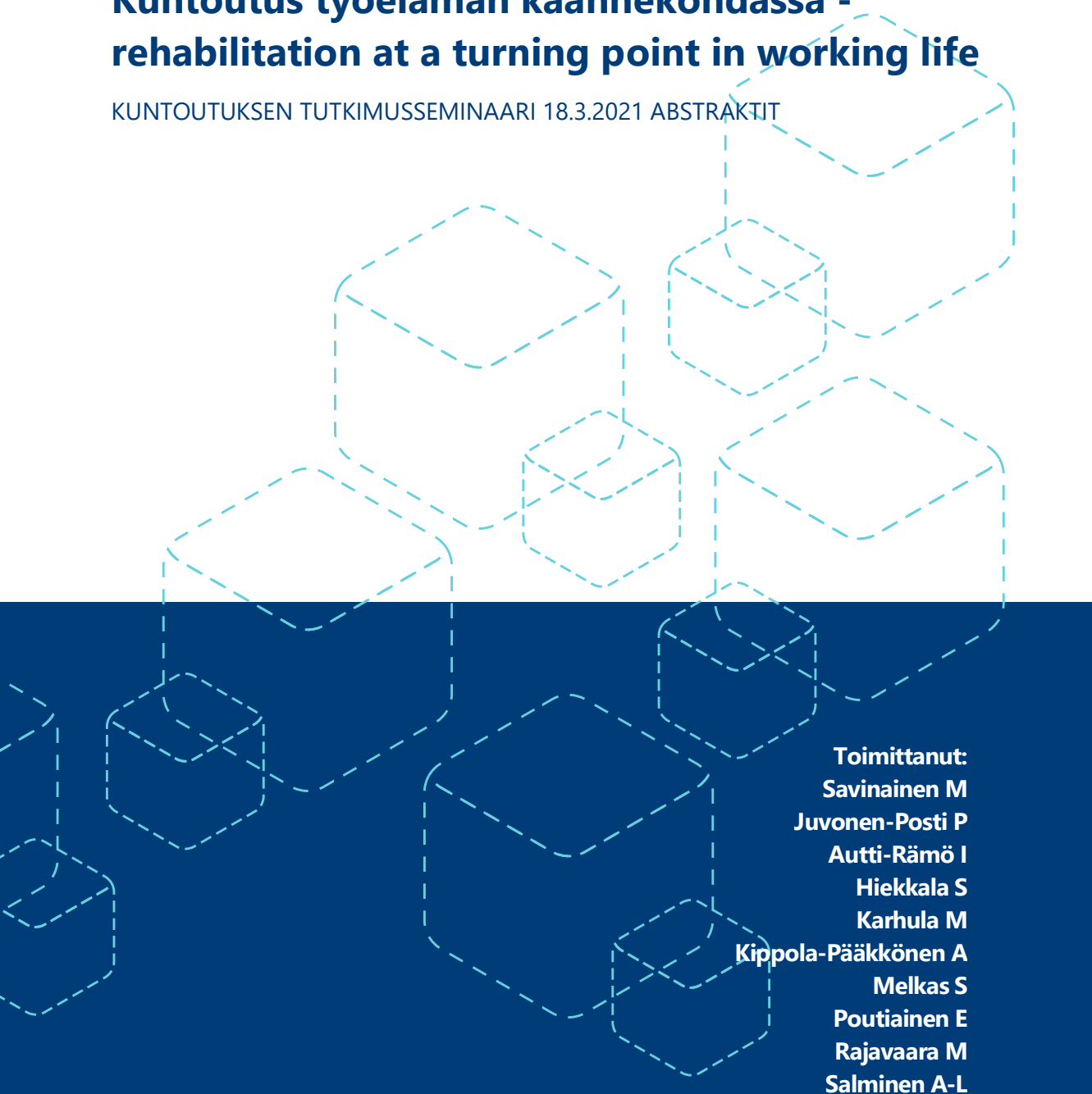


Kuntoutus työelämän käännekohtassa - rehabilitation at a turning point in working life

KUNTOUTUKSEN TUTKIMUSSEMINAARI 18.3.2021 ABSTRAKTIT



Toimittanut:
Savinainen M
Juvonen-Posti P
Autti-Rämö I
Hiekkala S
Karhula M
Kippola-Pääkkönen A
Melkas S
Poutiainen E
Rajavaara M
Salminen A-L

Kuntoutus työelämän käännekohtassa – rehabilitation at a turning point in working life

KUNTOUTUKSEN TUTKIMUSSEMINAARI 18.3.2021 ABSTRAKTIT

Toimittanut: Savinainen M, Juvonen-Posti P, Autti-Rämö I, Hiekkala S,
Karhula M, Kippola-Pääkkönen A, Melkas S, Poutiainen E, Rajavaara M,
Salminen A-L

Työterveyslaitos
Helsinki

Työterveyslaitos

www.julkari.fi

PL 40

00251 Helsinki

www.ttl.fi

Kuntoutuksen tutkimusseminaarin suunnittelusta ja ohjelman valmistelusta on vastannut Kutke ry:n tieteellinen toimikunta ja järjestelytoimikunta:

Ilona Autti-Rämö, STM

Sinikka Hiekkala (pj), Invalidiliitto

Pirjo Juvonen-Posti, Työterveyslaitos

Anu Kippola-Pääkkönen, LapinAMK

Janne Leinonen, Kela

Susanna Melkas, HUS

Erja Poutiainen, Kuntoutussäätiö

Mika Pekkonen, Verve

Marketta Rajavaara, Helsingin yliopisto, Kela

Anne Saari, PPSHP

Anna-Liisa Salminen, Kela

Minna Savinainen, Työterveyslaitos

Aarne Ylinen, PSHP

Kiitämme Helsingin yliopistoa, Työterveyslaitosta, HUR:a, Fysiolinea ja Työeläkevakuuttajat TELA ry:tä tutkimuseminaarin tukemisesta.

Julkaisija: Työterveyslaitos

Copyright 2021

ISBN 978-952-261-965-5 (pdf)

Kirjapaino: PunaMusta Oy, 2021

Taittäjä: Mari Liimatainen

ALKUSANAT

Kaikenikäisen ja osaavan työvoiman tarve kasvaa, kun työikäisten osuus väestöstä pienenee lähivuosikymmeninä. Työvoimavajeita paikataan esimerkiksi jatkuvalla opimisella, maahanmuutolla ja robotisaatiolla. Työmarkkinoiden vaatimukset ovat kuitenkin joustamattomat, ja rajallinen työkyky tai osaaminen vaikeuttaa työllistymistä. Ikääntyvässä yhteiskunnassa työ- ja toimintakyky ovat yhteiskunnallisen kestävyysden valttikortit, jotka mahdollistavat työllisyyden, itsensä toteuttamisen ja hoivan toteutumisen.

Nopean muutoksen edessä tarvitaan kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin kohdentuvaa kuntoutusta sekä kuntoutuksen tutkimusta ja kehittämistä. Tarvitaan myös työn tunnustamista keskeiseksi terveystekijäksi: työ oikein annosteltuna voi olla paras lääke, ja ammatillinen kuntoutus on tärkeä tuki lääkinnälliselle kuntoutukselle.

Kuntoutuksen tutkimus – ja kehittämisyhdistys Kutke ry:n tarkoituksena on edistää kuntoutumista palvelujärjestelmiä kehittämällä, edistää kuntoutuksen alan toimijoiden ja ammattilaisten yhteistyötä, toimia asiantuntija- ja yhteistyöelimenä tutkimus-, koulutus- ja kehittämistyössä sekä edistää kuntoutuksen monitieteellistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Nyt käsillä oleva seminaari on jatkoa Kutke ry:n Kuntoutuksen ajankohtaisia teemoja käsitteleville tutkimusseminaareille. Ensimmäinen seminaari pidettiin 15 vuotta sitten, vuonna 2006 Paasitornissa ja viimeisin vuonna 2018 kulttuurikeskus Korjaamolla Helsingissä. Kuntoutuksen tutkimusta kokoavalla tilaisuudella on tärkeä merkitys Suomessa, ja merkitys vain korostuu sote-kehitystyön tämänhetkisessä tilanteessa

Seminaarin key note -esityksissä käydään läpi muuttuvaa työkuormitusta ja työn tekijyyttä suomalaisessa yhteiskunnassa ja ammatillista kuntoutusta koko elämänskaarella. Lisäksi esitetään sekä aiemmasta tuttuja että uusia keinoja työllistymisen tukemiseen, ja selvitetään työllistymistä äkillisen aivovaurion jälkeen. Ohjelmaan sisältyy myös kolme rinnakkaissessiota. Ne koostuvat lyhyistä suullisista esityksistä, joihin hyväksyimme 20 abstraktia teemoissa 1) kuntoutukseen ohjautuminen ja pääsy, 2) tavoitteena työhön kuntoutus ja 3) psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen. Kuntoutuksen alan tutkijoiden, kehittäjien ja ammattilaisten aktiivinen osallistuminen seminaarin rakentumiseen ja toteuttamiseen takaa katsauksen alan tuoreimpaan tutkimustietoon.

Korona-aika teki seminaaristamme webinaarin, mutta etätyövälineet, sen lisäksi että ne toimivat etäkuntoutuksessa, antavat hyvä puitteet myös tämän seminaarin toteutukseen. Haastamme teitä osallistumaan aktiivisesti keskusteluun esimerkiksi keskustelupalstalla ja puheenvuoroilla. Tehdään yhdessä hieno seminaari työn äärellä.

Toivotamme kaikki lämpimästi tervetulleiksi kuntoutuksen tutkimusseminaariin 2021!

Susanna Melkas

Sinikka Hiekkala

Kutke ry:n puheenjohtaja

Kutke ry:n tieteellisen toimikunnan puheenjohtaja

SISÄLLYS

ALKUSANAT.....	3
OHJELMA.....	7
Ari Väänänen	
Muuttuva työkuormitus ja työntekijäys suomalaisessa yhteiskunnassa 1945–2020.....	10
Merete Labriola	
Vocational rehabilitation in a life course perspective: the role of transitions.....	12
Raija Kerätär	
Kuntoutuksen uudet ja vanhat keinot työllistymisen tukemisessa.....	14
Taina Nybo	
Työllistyminen äkillisen aivovaurion jälkeen.....	16
SESSIO 1 KUNTOUTUKSEEN OHJAUTUMINEN JA PÄÄSY.....	17
Sessio 1.1. Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimus.....	17
Sessio 1.2. Kelan järjestämän kuntoutuksen saatavuuden alue-erot – kuntoutusjärjestelmän näkökulma sairaanhoitopiirien välisiin eroihin ja niiden syihin.....	19
Sessio 1.3. Kuka saa kuntoutusta? Kuntoutukseen osallistumisen yleisyys ja sosioekonomiset erot – rekisteritutkimus oululaisista vuonna 2018.....	21
Sessio 1.4. Ammatillisen kuntoutuksen edistäminen vankeusaikana.....	23
Sessio 1.5. Asiantuntijoiden näkökulmia kuntoutuksen kehittämiseksi Pohjois-Savossa.....	25
Sessio 1.6. SROI – investoinnin sosiaalinen tuotto, kuntoutuksen kontekstissa. Kirjallisuuskatsaus.....	27
Sessio 1.7. Yhteiskehittely käännteentekijänä työelämässä – tutkimuksellinen kehittämistyö kuntoutumisen käytäntöjä edistämässä.....	29
SESSIO 2 TAVOITTEENA TYÖHÖN KUNTOUTUMINEN.....	31
Sessio 2.1. Tiedonkäsittelytaidot ennustavat työtilanteen parantumista potilailla epilepsiakirurgialeikkauksen jälkeen.....	31

Sessio 2.2. Työeläkekuntoutujien muutosvalmius ja taustatekijät työeläkekuntoutusprosessissa.....	33
Sessio 2.3. Palveluiden ja etuuksien integraatio työkykykoordinaatiossa.....	35
Sessio 2.4. Työnantajayhteistyön kehittäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksessa palvelumuotoilulla.....	37
Sessio 2.5. Työhön kytkeytyvä kuntoutus työurien pidentäjänä.....	39
Sessio 2.6. Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä.....	41
Sessio 2.7. Moniammatillisen kuntoutuksen osaamisen kehittäminen -lääketieteen, hoitoalan ja kuntoutuksen opiskelijoiden kokemuksia yhteisopiskelusta.....	43
SESSIO 3 PSYKKISEN JA KOGNITIIVISEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN.....	45
Sessio 3.1. Verkkolukion opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteet.....	45
Sessio 3.2. Alle 30-vuotiaiden työelämän ja opintojen ulkopuolella olevien nuorten psyykkisen hyvinvoinnin vahvistaminen ryhmä- ja yksilömuotoista tukea yhdistävässä ohjaustoiminnassa.....	47
Sessio 3.3. Lukivaikeuden yksilö- ja ryhmämuotoinen neuropsykologinen kuntoutus johtaa konkreettisiin muutoksiin nuorten ja aikuisten opiskelu- ja työskentelytavoissa.....	49
Sessio 3.4. Ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopiskeluun.....	51
Sessio 3.5. IPS sijoita ja valmenna -toimintamallin arviointitutkimus.....	53
Sessio 3.6. Etäsopeutumisvalmennuksella myönteisiä vaikutuksia koettuun hyvinvointiin -alustavia tuloksia etäsopeutumisvalmennus järjestöjen kohderyhmille -hankkeesta.....	55
HAKEMISTO.....	57

OHJELMA

KUNTOUTUKSEN TUTKIMUSSEMINAARI 2021 – KUNTOUTUS TYÖELÄMÄN KÄÄNNEKOHDASSA

Puheenjohtaja: Pirjo Juvonen-Posti, Työterveyslaitos

9.30 Seminaarin avaus, puheenjohtaja Susanna Melkas, Kutke ry

9.45 Muuttuva työkuormitus ja työntekijäyys suomalaisessa yhteiskunnassa 1945–2020. Changing workload and workership in Finnish society 1945–2020.
Ari Väänänen, tutkimusprofessori, Työterveyslaitos TTL

10.30 Vocational rehabilitation in a life course perspective: the role of transitions
Merete Labriola, Researcher II, NORCE Norwegian Research Centre AS

11.15 Keskustelu esityksistä

11.30 Tauko

12.30 Rinnakkaissessiot

- Kuntoutukseen ohjautuminen ja pääsy
puheenjohtajat Minna Savinainen ja Sinikka Hiekkala
- Tavoitteena työhön kuntoutuminen
puheenjohtajat Maarit Karhula ja Pirjo Juvonen-Posti
- Psykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen
puheenjohtajat Anu Kippola-Pääkkönen ja Erja Poutiainen

14.30 Tauko

Miten voidaan kuntoutuksen keinoin edistää työllistymistä?

Puheenjohtaja: Sinikka Hiekkala, Invalidiliitto

15.00 Kuntoutuksen uudet ja vanhat keinot työllistymisen tukemisessa
Raija Kerätär, toimitusjohtaja, kuntoutuslääkäri, Oorninki

15.45 Työllistyminen äkillisen aivovaurion jälkeen
Taina Nybo, neuropsykologian erikoispsykologi, HUS

16.30 Seminaaripäivä päättyy

RINNAKKAISSESSIOIDEN OHJELMA KLO 12.30–14.30

Kuntoutukseen ohjautuminen ja pääsy	
1	Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimus Peppi Saikku, THL
2	Kuntoutuksen saatavuuden alue-erot – kuntoutusjärjestelmän näkökulma sairaanhoitopiirien välisiin eroihin ja niiden syihin Sari Miettinen, Kela
3	Kuka saa kuntoutusta? Kuntoutukseen osallistumisen yleisyys ja sosioekonomiset erot – rekisteritutkimus oululaisista vuonna 2018 Hanna Rinne, Kela
4	Ammatillisen kuntoutuksen edistäminen vankeusaikana Mia Tammelin, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
5	Asiantuntijoiden näkökulmia kuntoutuksen kehittämiseksi Pohjois-Savossa Jori Reijula, Vetrea Terveys Oy
6	SROI – investoinnin sosiaalinen tuotto, kuntoutuksen kontekstissa. Kirjallisuuskatsaus Timo Ilomäki, Kuntoutussäätiö
7	Yhteiskehittely käänteentekijänä työelämässä – tutkimuksellinen kehittämistyö kuntoutumisen käytäntöjä edistämässä Piia Immonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
Tavoitteena työhön kuntoutuminen	
1	Tiedonkäsittelytaidot ennustavat työtilanteen parantumista potilailla epilepsiakirurgialeikkauksen jälkeen Eino Partanen, Helsingin yliopisto
2	Työeläkekuntoutujien muutosvalmius ja taustatekijät työeläkekuntoutusprosessissa Susanna Saranlinna, Barona Työkykypalvelut Oy ja Minna Arvelin, Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoitopiiri, Oulun ammattikorkeakoulu
3	Palveluiden ja etuuksien integraatio työkykykoordinaatiossa Pirjo Juvonen-Posti, Työterveyslaitos

4	Työnantajayhteistyön kehittäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksessa palvelumuotoilulla Saana Hautala, Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr
5	Työhön kytkeytyvä kuntoutus työurien pidentäjänä Anja Tanttu, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
6	Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä Johanna Holvikivi, Metropolia Ammattikorkeakoulu
7	Moniammatillisen kuntoutuksen osaamisen kehittäminen -lääketieteen, hoitoalan ja kuntoutuksen opiskelijoiden kokemuksia yhteisopiskelusta Maarit Virtanen, Oulun ammattikorkeakoulu
Psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen	
1	Verkkolukion opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteet Elina Naamanka, Kuntoutussäätiö
2	Alle 30-vuotiaiden työelämän ja opintojen ulkopuolella olevien nuorten psyykkisen hyvinvoinnin vahvistaminen ryhmä- ja yksilömuotoista tukea yhdistävässä ohjaustoiminnassa Minna Parkkila, Kuntoutussäätiö
3	Lukivaikeuden yksilö- ja ryhmämuotoinen neuropsykologinen kuntoutus johtaa konkreettisiin muutoksiin nuorten ja aikuisten opiskelu- ja työskentelytavoissa Johanna Nukari, Kuntoutussäätiö
4	Ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopiskeluun Johanna Korkeamäki, Kuntoutussäätiö
5	IPS sijoita ja valmenna -toimintamallin arviointitutkimus Noora Sipilä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
6	Etäsopeutusvalmennuksella myönteisiä vaikutuksia koettuun hyvinvointiin -alustavia tuloksia etäsopeutusvalmennus järjestöjen kohderyhmille -hankkeesta Piia Pietilä, Kuntoutussäätiö

MUUTTUVA TYÖKUORMITUS JA TYÖNTEKIJYYS SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA 1945–2020

Ari Väänänen, tutkimusprofessori, Työterveyslaitos

YTT, PhD Ari Väänänen toimii tutkimusprofessorina Työterveyslaitoksessa ja vierailevana professorina Kentin yliopistossa. Hän on johtanut useita monitieteisiä tutkimushankkeita ja –verkostoja sekä tutkimusyksiköitä. Hänen tutkimusaiheitaan ovat muun muassa työelämän ja toimijuuden muutos Suomessa, muuttuva työkyky ja työhyvinvointi sekä maahanmuuttajat työelämässä. Hän näkee tärkeäksi jäsentää työelämä- ja hyvinvointiajattelua yhteiskunnan ja kulttuurin muutoksen viitekehyksestä. Hänelle on tällä hetkellä käynnissä useita mielenterveyteen ja psyykkiseen haavoittuvuuteen liittyviä tutkimushankkeita.

Tiivistelmä

Suomen muutos pohjoiseurooppalaiseksi hyvinvointivaltioksi oli poikkeuksellisen nopea toisen maailmansodan jälkeen. Vuosina 1990–2020 psyykkisen pahoinvoinnin rooli kansallisena työelämän ongelmana ja huolenaiheena nousi kuitenkin ennennäkemättömiin mittasuhteisiin. Esitykseni tavoitteena on kertoa tutkimuslähtöisesti kuormituksen luonteen muutoksesta suomalaisessa työelämässä ja psyykkisen pahoinvoinnin ilmausten taustasta työikäisessä väestössä. Lisäksi pohdin kuormituksen mahdollisia tulevaisuuden suuntia.

Esitys pohjautuu erilaisilla lähestymistavoilla ja menetelmillä tehtyihin osatutkimuksiin, joissa on analysoitu pitkällä aikavälillä esimerkiksi ammattikuntakeskusteluja, työterveyslääkärien toimintaympäristön muutosta ja julkisuudessa käytävää keskustelua työhyvinvoinnista.

Jäsennän kuormituksen luonteen muutosta psyykkisen haavoittuvuuden viitekehyksestä. Tämä viitekehys kytkee työkuormituksen sekä väestön toiminnan ja ajattelun muuttuvaa luonteeseen että yhteiskunnan ja työelämän muuttuviin raameihin, joiden seurauksena työikäisen väestön psyyken haasteet nousevat esiin. Psyykkisen haavoittuvuuden yhteiskunnassa pyritään hakemaan myös yhä enemmän erilaisia psyykettä ymmärtäviä selitysmalleja ja sen hyvinvointia tukevia ratkaisuja.

Esitykseni toisena keskeisenä käsitteenä on työntekijyys. Se viittaa työntekijään kohdistuviin odotuksiin, vaatimuksiin ja normeihin, jotka muuttuvat yhteiskunnan ja tuotannon kehityksen mukana. Nämä työntekijyyden raamit voivat olla sekä ulkoapäin

tulevia että työntekijän itsensä asettamia. Väitän, että 1900-luvun lopulta lähtien sosiaaliset, emotionaaliset ja kognitiiviset ulottuvuudet nousivat yhä useammin esille suomalaisen työntekijyyden määrittelyssä. Samalla kulttuurissamme alkoi olla asiaankuuluvaa ja perusteltua käsitellä psyyken alueen kuormitusta ja pohtia sitä työkyvyn kannalta.

Kulttuurinen murros on tapahtunut samalla, kun tietoon, osaamiseen ja innovaatioihin nojaavassa yhteiskunnassa psyykkisen hyvinvoinnin ja tuottavuuden suhde on korostunut. Psyhyestä on pääoman tuottamisen olennainen väline ja psyykkinen työkyky on asemoitu yhteiskunnan kehittämiskohteeksi. Siten psyykkinen haavoittuvuus heijastaa niin kulttuurisia kuin taloudellisiakin muutoksia. Ne ilmenevät tänä päivänä esimerkiksi ahdistusoireina, työuupumuksena tai masennuslääkeostoina.

Esituksessaeni ennakoin, että ketteryys-, joustavuus- ja minuusvaatimusten määrittämisessä tulevaisuuden yhteiskunnassa psyykkistä haavoittuvuutta voivat synnyttää esimerkiksi erilaisten projektin ja elämänalueiden epätasapainosta nouseva ylikuumeneminen, verkostoissa rakentuva keskinäisriippuvuus ja jatkuvat kehittymisodotukset. Psyykkisen haavoittuvuuden tausta ei kuitenkaan ole koko työikäiselle väestölle sama. Haavoittuvuutta voi myös tuottaa joutuminen työelämän ja yhteiskunnan ulkokehille.

Ehdotetut analyysikehykset peräänkuuluttavat kulttuurisidonnaisen toimijuuden, tuotannon ja työelämän rakenteellisen muutoksen ja eriarvoistumisen huomioimista työikäisten psyykkisen hyvinvoinnin ja kuntoutuksen kehittämisessä. Näkökulma korostaa eri tieteenaloja yhdistävän tutkimustyön tarvetta sekä proaktiivisen ajattelun ja yhteistyön tärkeyttä.

VOCATIONAL REHABILITATION IN A LIFE COURSE PERSPECTIVE: THE ROLE OF TRANSITIONS

Merete Labriola, Research Professor, NORCE Norwegian Research Centre AS, Bergen, Norway

Ph.D. Institute of Public Health, University of Copenhagen. Denmark; Master of Public Health, Institute of Public Health, University of Copenhagen, Denmark; Bachelor of Occupational Therapy, School of Occupational Therapy, Copenhagen, Denmark. For 20 years my primary research focus has been on work and health in the broadest of terms, with the overarching themes being social inequality and vulnerable sub-populations. My research has been characterized by interdisciplinary collaboration and aimed at ensuring cooperation and coordination between the individual, health care system and the labor market. I have worked with these themes both within work disability prevention, occupational rehabilitation, social- and occupational epidemiology. Over the years my research has adapted a life-course approach to social and occupational epidemiology. Current I hold a position at NORCE Norwegian Research Centre, in Norway, as Research Professor in the research group Worklife and Inclusion. Our research seeks to integrate health- and social science in a way that is useful for the individual as well as the society. In order to sustain a welfare state, we have to enable work participation for more people in work-capable age-range. By investigating the effect of vocational rehabilitation efforts through systematic evaluations, our research group seek to contribute to a working life that has room for all.

Summary of presentation

Given that vocational rehabilitation is all about helping people with health problems stay at, return to and remain in work, it is logical that it starts with the individual experiencing a health problem. This often requires knowledge and understanding of events that lead to health problems: was it a chain of events or was it accumulation of events over time that led to the health problems? Also, it often involves knowledge of the labor market history. A proper vocational rehabilitation should be able to incorporate such knowledge in order to prevent relapse and promote sustainability.

In order to evaluate the success of vocational rehabilitation interventions, return to work is often used as outcome. But does this give us knowledge on whether the intervention changes the pathways for the individual and does the change last over time?

The intent of my presentation is to offer an approach that may move research away from a static model towards a dynamic model of how people's labor market participation and health experiences are shaped by opportunities, labor markets and social contexts. A life-course perspective is about examining changes over time – whether they are developmental (including social and psychological factors), historical, or geographic. I will focus on three important trajectories in relation to the many challenges faced by vocational rehabilitation research: The phases prior to the health problem or sickness absence and the progression through vocational rehabilitation, and finally exit from vocational rehabilitation and into a life with or without work.

KUNTOUTUKSEN UUDET JA VANHAT KEINOT TYÖLLISTYMISEN TUKEMISESSA

Raija Kerätär, toimitusjohtaja, kuntoutuslääkäri, Oorninki

Kuntoutuslääkäri, kouluttaja, toimitusjohtaja Oorninki Oy:ssä. Osa-aikainen Kelan asiantuntijalääkäri. Fysioterapeutti 1980, työterveyshuollon erikoislääkäri 1994, erikoislääkärin tutkinnot hallinnon pätevyydestä 1996 ja kuntoutuksen pätevyydestä 2010. LT 2016 Väitöstutkimuksen aihe: "Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän – monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä". STM:n selvityshenkilö (Oivo, Kerätär) "Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet 2018. Julkaisuja työkyvyn arvioinnista.

Tiivistelmä

Viimeisten 20 vuoden aikana kuntoutuksessa on muuttunut liki kaikki. Niin teoria kuin toimenpiteet, jopa näkökulma kuntoutuksen toimijoista ja kuntoutuksen kontekstista on muuttunut. Aiemmin puhuttiin kuntoutuksesta, nykyään mieluummin kuntoutumisesta. Kuntoutuksesta on lukuisista määritelmistä "Kuntoutuminen on muutosta asenteissa, ajatuksissa ja tavassa toimia" kertoo mielestäni yhdellä lauseella sen laajuuden ja monimuotoisuuden.

Kehitys pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukitoimissa on osuva esimerkki koko kuntoutusajattelun muutoksesta. Lääketieteellisen sairauksien aiheuttaman toimintavajavuuden lieventämisen tai poistamisen rinnalle on tullut sosiaalisen ja pedagogisen kuntoutuksen aspekti. Tällöin intressiksi on tullut myös työelämästä syrjäytymisen ehkäiseminen ja syrjässä olevien tukeminen kohti työelämäosallisuutta. Interventiot ovat perinteisesti kohdistuneet yksilöön, hänen osaamiseensa ja työnhakutaitoihinsa. Sittemmin on tunnustettu asiakkaan oma rooli, tavoitteet ja voimavarat ja alettu puhua niiden tukemisesta. Viime aikoina on näiden rinnalle tullut esityksiä työmarkkinoiden rakenteiden ja toimintatapojen muuttamisesta, jotta työllistymisen kynnykset madaltuisivat ja osatyökykyisillä olisi paremmat mahdollisuudet työllistyä ja toimia työmarkkinoilla.

Työllistymisen tukitoimia ei kannata suunnitella kaikille työttömille (tai työttömien alaryhmille) suunnattuina interventioina. Tukitoimet tulee lähteä aina työttömän yksilöllisistä tarpeista, rajoitteista ja resursseista ja vasta sitten hyödyntää ympäristön (mm. kuntoutusjärjestelmän ja työmarkkinoiden) mahdollisuudet. Lääketieteellistä

tai psykologista lähtökohtaa ei tule työllistymisen tukitoimissa unohtaa. Kun työttömän rajoitteet ja mahdollisuudet on riittävän tarkasti tunnistettu, estää se suunnitelmien ja tukitoimien toistuvat epäonnistumiset. Työttömien monialaiseen palveluun perustuvat työkykypalvelut ovat perusta vaikuttaville työllistymisen tukitoimille. Toimintakyvyn kehittymisen seuranta ja kuntoutustoimien päivittäminen kohti työmarkkinoiden vaatimuksia ovat myös modernin työllisyyspalvelun ominaisuuksia. Kuntoutuminen kohti työtä on usein pitkäaikainen prosessi ja vaatii palveluilta johdonmukaisuutta ja kykyä muuntua asiakkaan tarpeiden mukana.

Tuore selvitys osatyökykyisten Suomen mallista valaa uuden näkymän työmarkkinoiden rakenteiden mahdollisuuksista. Koska työllistymisen tukemisessa on kyse muus-
takin kuin työttömän yksilön ”kehittämisestä”, näkökulma raja-aitojen, työmarkkinoiden asenteiden ja perinteisten toimintatapojen muuttamiseen on tervetullut. Parhaimmillaan tämä näyttäytyisi siten, että pitkään työttömänä olleen henkilön palveluprosessi työkyvyn arvioinnista, hoidon ja kuntoutustoimien tehostamisesta ja ammatillisen kehittymisen tukitoimista johtaisi vähitellen työllistymisen mahdollisuuksien lisääntymiseen ja tarvittaessa matalalla kynnyksellä ja valmennuksen kautta osatyökykyisillekin mahdollisille työmarkkinoille. Kuntoutuminen ei tarkoita myöskään sitä, että toimintakyvyn rajoite ”häviää”. On hyväksyttävä, että meillä on tulevaisuudessa työmarkkinoilla monenlaisia työntekijöitä. Osa on täysin työkykyisiä, osa kykenee tekemään työtä ositetusti ja tarvittaessa ohjattuna.

TYÖLLISTYMINEN ÄKILLISEN AIVOVAURION JÄLKEEN

Taina Nybo, neuropsykologian erikoispsykologi, PsT
HUS Neurokeskus, Neuropsykologia, Helsingin yliopistollinen sairaala

Taina Nybo on toiminut pitkään kliinisissä neuropsykologin tehtävissä mm. Työterveyslaitoksella ja nykyisin HUS Neuropsykologiyksikössä. Tutkinut pääasiassa aivovammojen vaikutusta työ- ja toimintakykyyn. Toiminut erilaisissa opetus-, koulutus- ja asiantuntijatehtävissä tehtävissä, mm. Valviran pysyvänä asiantuntijana sekä Aivovammat Käypä hoito –suositustyöryhmän jäsenenä.

Tiivistelmä

Työllistyminen äkillisen aivovaurion (aivovammat, aivoverenkiertohäiriöt) jälkeen parantaa elämänlaatua, lisää luottamusta omiin kykyihin ja vähentää syrjäytymistä positiivisten yksilöllisten ja yhteiskunnallisten talousvaikutusten ohella. Lisäksi oikein mitoitettu ja räätälöity työ on kuntouttavaa toimintaa ja oikea-aikainen työhönpaluu tukee toipumista. Useissa tutkimuksissa äkillisen aivovaurion vaikeusaste vaihtelee, samoin kuin työtilanne ennen aivovauriota, joten työllistyneiden määrässä äkillisen aivovaurion jälkeen on huomattavia eroja eri tutkimuksissa.

Lievien aivovammojen jälkeinen työllistymisennuste on hyvä, vuoden kuluessa lähes kaikki palaavat töihin. Aivoinfarktin ja vaikeamman aivovamman jälkeen vuoden seurannassa noin puolet on palannut työelämään. Akuuttivaiheen kognitiivinen vaikeusaste ennustaa työhönpaluuta aivoinfarktipotilailla, joten sen arvioiminen neuropsykologisesti muutamien viikkojen kuluessa sairastumisesta on suositeltavaa, jotta tarvittaessa lääkinnällisen kuntoutuksen keinoin voidaan toipumista ja työhönpaluuta tukea. Yhteistyö hoitavien ja kuntouttavien tahojen sekä työterveyshuoltojen kanssa on tärkeää ammatillisten kuntoutustoimenpiteiden, esim. työkokeilu ja mahdollinen työtehtävien muokkaus, hyödyn optimoimiseksi.

Tutkimuksia ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta äkillisen aivovaurion saaneilla potilailla on vähän, mutta tulokset viittaavat siihen, että ammatillisella kuntoutuksella, erityisesti yhdistettynä moniammatilliseen kuntoutukseen, voidaan parantaa työllistymisennustetta myös vaikea-asteisemmissä äkillisissä aivovaurioissa. Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudessa ei todettu eroa aivovammapotilaiden ja muun aivovaurion saaneiden potilaiden välillä.

SESSIO 1

KUNTOUTUKSEEN OHJAUTUMINEN JA PÄÄSY

Puheenjohtajat Minna Savinainen ja Sinikka Hiekkala

Sessio 1.1. Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimus

Saiku Peppi¹, Joensuu Matti², Blomgren Sanna¹, Jokela Merita¹, Juvonen Posti Pirjo²,
Leinonen Taina², Unkila Kirsi²

¹Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ²Työterveyslaitos

e-mail: peppi.saiku@thl.fi

Johdanto

Työllisyyden edistäminen on keskeinen yhteiskuntapoliittinen tavoite. Työtä vailla olevat kokevat monimutkaisia ja toisiinsa kytköksissä olevia työllistymisen esteitä.

Työkykyohjelma on osa hallitusohjelmaa, ja sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa sen yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa vuosina 2019–2023. Ohjelman tarkoituksena on tukea osatyökykyisten työttömien ja pitkäaikaistyöttömien työhön pääsyä ja työssä pysymistä, ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja työkyvyttömyyttä sekä lisätä heikossa työmarkkina-asemassa olevien työelämäosallisuutta.

Työkykyohjelman tavoitteita toteutetaan kahdessa toimenpidekokonaisuudessa, joita toteuttaviin hankkeisiin on kunnille ja kuntayhtymille myönnetty valtionavustusta: Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta sekä Tuetun työllistymisen menetelmät. Hankkeita on 22 eri puolilla Suomea ja niihin osallistuu yhteensä tuhansia asiakkaita.

Menetelmät

Arviointi- ja seurantatutkimuksen (2020–2023) tavoitteena on tuottaa tietoa Työkykyohjelman valtionavustushankkeissa toteutuvien toimenpidekokonaisuuksien toimenpanosta, niiden tuloksista, vaikutuksista ja vaikuttavuudesta sekä kohderyhmän palvelujen ja etuuksien yhteensovittamisesta.

Tutkimuksen lähestymistapa rakentuu monimenetelmällisen, -toimijaisen ja -paikkaisen arviointitutkimuksen viitekehikseen. Kompleksisen kokonaisuuden tutkimuksessa toimintoja, tuotoksia, tuloksia ja vaikutuksia arvioidaan huomioiden toimintaympäristöön, toimeenpanoon ja vaikutusmekanismeihin liittyvät ulottuvuudet. Tutkimuksessa käytetään niin kysely-, haastattelu-, havainnointi-, dokumentti- kuin rekisteriaineistoja. Aineistoa analysoidaan niin laadullisin kuin määrällisin analyysimenetelmin sekä näitä yhdistämällä.

Tutkimus muodostuu kolmesta osiosta: toimeenpano ja tulokset, vaikutukset ja vaikuttavuus sekä palvelujen ja etuuksien yhteensovittaminen (rekisteritutkimus). Eri osiot ja niiden sisältämät työpaketit lomittuvat tiiviisti toisiinsa.

Tulokset

Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan ministeriöissä hyödyntää tietoon perustuvan päätöksenteon tukena toimien edelleen kehittämisessä, levittämisessä ja juurruttamisessa valtakunnallisesti osana sosiaali- ja terveydenhuollon, työllisyyden hoidon ja kuntoutuksen uudistuksia. Kohderyhmän palveluista ja etuuksista saatu tutkimustieto kehittää myös tietopohjaa sosiaaliturvauudistuksen tueksi.

Johtopäätökset

Moniulotteisten ohjelmien arvioinnissa perinteinen interventiotutkimuksen asetelma ei käytännössä ole usein mahdollinen. Tarvitaan uudenlaisia tutkimuksen lähestymistapoja tulosten ja vaikutusten arviointiin.

Avainsanat: työkyky, arviointitutkimus, tutkimusmenetelmät, tutkimussuunnitelma

Sessio 1.2. Kelan järjestämän kuntoutuksen saatavuuden alueerot – kuntoutusjärjestelmän näkökulma sairaanhoitopiirien välisiin eroihin ja niiden syihin

Miettinen Sari¹, Rinne Hanna¹, Pulkki Jutta², Heino Pekka¹, Poikkeus Leena¹

¹Kela, ²Tampereen yliopisto

e-mail: sari.miettinen@kela.fi

Johdanto

Kuntoutuspalvelujen saamisen tulee olla mahdollista kaikille kuntoutuksen tarpeessa oleville henkilöille asuinpaikasta riippumatta. Kuntoutuksessa on kuitenkin todettu eroja alueiden välillä. Kuntoutusjärjestelmän monimutkaisuus voi heijastua haitallisesti kuntoutukseen ohjautumisen prosesseihin ja heikentää palvelujen alueellista saatavuutta.

Kelassa on menossa tutkimushanke (2020–2022), jonka tavoitteena on lisätä tietoa Kelan järjestämän kuntoutuksen saatavuuden erojen syistä eri alueiden välillä. Asiaa tarkastellaan kuntoutusjärjestelmän näkökulmasta ja tarkasteltavina alueina ovat sairaanhoitopiirit. Tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat: millaisia sairaanhoitopiirien välisiä eroja on Kelan kuntoutukseen ohjaavissa asiakasprosesseissa ja millaisia syitä erojen taustalla on tunnistettavissa.

Menetelmät

Tutkimusaihetta lähestytään moninäkökulmaisesti ja monimenetelmäisesti. Aineistona käytetään Kelan rekisteriä, sähköistä kyselyä sekä ryhmä- ja yksilöhaastatteluja. Kysely ja haastattelut toteutetaan Kelan kuntoutukseen ohjautumisen asiakasprosesseissa toimiville ammattilaisille. Rekisteritutkimus toteutettiin syksyllä 2020. Kelan rekistereistä poimittiin tieto kuntoutuspäätöksistä vuoden 2018 aikana ja kuntoutukseen osallistumisesta vuosien 2018 tai 2019 aikana. Menetelminä käytettiin kuvailevaa analyysia ja kaksitasoista logistista monitasomallia. Kysely ja haastattelut toteutetaan vuosien 2021–2022 aikana. Aineistojen analysoinneissa käytetään sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä.

Tulokset

Seminaarissa esitellään tutkimushanke kokonaisuudessaan sekä kuvataan rekisteriaineistoihin pohjautuvan osatutkimuksen alustavia tuloksia. Tuloksissa tarkastellaan Kelan ammatilliseen kuntoutukseen, vaativaan lääkinälliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumisen yleisyyden eroja sairaanhoitopiirien välillä vuonna 2018. Lisäksi kuvataan valittujen yksilö- ja aluetekijöiden perusteella tehtyjä havaintoja. Tarkasteltava sairauspääryhmä (ICD-10 -tautiluokitus) on mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöt. Tutkimuksen seuraavissa vaiheissa syvennyttään havaittujen alue-erojen syihin.

Johtopäätökset

Sairaanhoitopiirien välillä on huomattavia eroja Kelan eri kuntoutusmuotoihin osallistumisessa. Valitut yksilö- ja aluetekijät eivät selittäneet näitä eroja. Jatkossa tutkimushankkeessa selvitetään alue-erojen taustalla olevia tekijöitä syventymällä kuntoutukseen ohjautumisen asiakasprosessien vaiheisiin eri sairaanhoitopiirien alueilla. Tutkimuksen myötä saadaan tietoa joka auttaa kehittämään Kelan järjestämän kuntoutuksen ohjaamista, järjestämistä ja tuottamista.

Avainsanat: kuntoutuksen alue-erot, saatavuus, monimenetelmäinen tutkimus

Sessio 1.3. Kuka saa kuntoutusta? Kuntoutukseen osallistumisen yleisyys ja sosioekonomiset erot – rekisteritutkimus oululaisista vuonna 2018

Rinne Hanna¹, Blomgren Jenni¹

¹Kela, tutkimus

e-mail: hanna.rinne@kela.fi

Johdanto

Tieto kuntoutuksen kentän kokonaisuudesta ja erilaisten kuntoutuspalveluiden käytöstä samoilla ihmisillä on varsin hajanaista ja puutteellista. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää kuntoutukseen osallistumisen yleisyyttä eri osajärjestelmissä. Lisäksi 25–64-vuotiailla tarkastellaan kuntoutukseen osallistumisen eroja sosioekonomisen taustan mukaan. Tutkimuksessa tarkastellaan julkisen sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän kuntoutusta, Kelan kuntoutusta, työeläkekuntoutusta, työterveyshuollon fysioterapiaa ja Kelan korvaamaa yksityistä fysioterapiaa.

Menetelmät

Aineistona oli laaja rekisteriaineisto Oulun asukkaista vuonna 2018 (N=192 844) sekä heidän sosiaali- ja terveystalouden ja etuuksien käytöstään. Menetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja logistista regressioanalyysia.

Tulokset

Vuonna 2018 oululaisista 18 prosenttia sai vähintään yhden tutkitun osajärjestelmän kuntoutusta (N=34 061). Yleisintä oli julkisen sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän kuntoutus, harvinaisinta työeläkekuntoutus. Naiset osallistuivat kuntoutukseen miehiä yleisemmin. Kuntoutukseen osallistuminen oli miehillä yleisintä 65 vuotta täyttäneillä, naisilla 45–64-vuotiailla. Harvinaisinta se oli 16–24-vuotiailla miehillä ja alle 16-vuotiailla naisilla. 25–64-vuotiailla kuntoutukseen osallistuminen oli keskimääräistä harvinaisempaa korkeintaan perusasteen koulutuksen saaneilla, yrittäjillä ja työttömillä sekä alimmassa tuloneljännöksessä. Sosiodemografisten ja sairastavuuteen liittyvien taustatekijöiden huomioon ottaminen ei juuri muuttanut tuloksia. Eri osajärjestelmien kuntoutukseen osallistumisessa oli osin erisuuntaisia sosioekonomisia eroja.

Johtopäätökset

Kuntoutus kohdistuu naisille enemmän kuin miehille ja ikääntyneille enemmän kuin nuorille. Matalassa sosioekonomisessa asemassa olevat ovat kuntoutuksen väliin-putoajia. Kohdentuessaan enemmän hyväosaisille kuntoutus voi ylläpitää väestön sosioekonomisia terveyseroja. Kuntoutuksen käytön väestöryhmäeroista saatavaan kuvaan vaikuttaa se, mikä kaikki kuntoutus rekistereistä on mahdollista tunnistaa.

Avainsanat: kuntoutus, koulutus, tulot, ammattiasema, rekisteritutkimus

Sessio 1.4. Ammatillisen kuntoutuksen edistäminen vankeusaikana

Tammelin Mia¹, Kiiskilä Taja¹

¹Jyväskylän Ammattikorkeakoulu

e-mail: mia.tammelin@jamk.fi

Johdanto

Vankien työllistämisen edistäminen edesauttaa rikoksettomaan elämäntavan omaksumista ja integroi yhteiskuntaan. Vankien työkyky on usein alentunut, joten ammatillisen kuntoutuksen järjestelmä on yksi mahdollinen toimenpide työllistämisen edistämiseksi. Tällä hetkellä tiedetään varsin vähän siitä, missä määrin ammatillisen koulutuksen mahdollisuuksia hyödynnetään vankeusaikana, ja millaisia ovat ne rakenteisiin ja työkäytäntöihin liittyvät tekijät, jotka mahdollistavat tai estävät vankien ammatillisen kuntoutuksen. Kiinnityimme tutkimuksessa eriarvoisuustutkimukseen ja erityisesti Göran Therbornin (2013) esittelemiін eriarvoisuutta synnyttäviін mekanismeihin (etääntyminen, ulossulkeminen, hierarkisointi ja riisto). Tutkimuksessa tarkas-
telemme ammatillisen kuntoutuksen mahdollistavia ja estäviä rakenteita ja työkäytäntöjä vankiloissa ja yhdyskuntaseuraamustoimistoissa.

Menetelmät

Tutkimus perustuu 11 rikosseuraamusalalla (vankiloissa ja yhdyskuntaseuraamustoimistoissa) eri ammattinimikkeillä työskentelevien haastatteluaineistoon. Haastattelut olivat mm. sosiaalityöntekijöitä, erityisohjaajia ja työnjohtajia. Haastattelut toteutettiin keväällä ja kesällä 2020. Haastatteluaineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmällä. Aineisto on kerätty osana "Ammatilliseen kuntoutukseen ohjausprosessin kehittäminen vankien työllistämisen edistämiseksi (AKO)"-hanketta. <https://blogit.jamk.fi/ako>

Tulokset

Aineistosta tunnistettiin viisi keskeistä teemaa, joiden kautta tunnistettiin ammatillisen kuntoutuksen mahdollistavia ja estäviä rakenteita ja työkäytäntöjä. Teemat liittyivät vankeusajanprosessin nivelkohtiin (siirtyminen vankilaan tai ns. siviiliin), työkäy-

täntöihin (kirjaaminen, työ- ja toimintakyvyn arviointi, moniammatillinen yhteistyö) sekä toimijoiden resursseihin liittyviin mahdollisuuksiin ja rajoitteisiin.

Johtopäätökset

Ammatillisen kuntoutuksen selvitys voidaan käynnistää vankeusaikana. Tutkimus tunnisti eriarvoisuutta ylläpitäviä rakenteellisia mekanismeja. Työkäytännöissä tunnistettiin erityisesti hyviä ohjauskäytäntöjä ja nivelvaiheen työmenetelmiä, jotka edesauttavat vankien mahdollisuutta integroitua työelämään.

Avainsanat: ammatillinen kuntoutus, eriarvoisuus, vankeusaika

Sessio 1.5. Asiantuntijoiden näkökulmia kuntoutuksen kehittämiseksi Pohjois-Savossa

Reijula Jori¹, Äijö Marja², Arvola Tiina², Rissanen Paula³, Komulainen Pirjo⁴

¹Vetrea Terveys Oy, ²Savonia-ammattikorkeakoulu, ³Savon ammattiopisto, ⁴Kuopion liikuntalääketieteen tutkimuslaitos

e-mail: jori.reijula@vetrea.fi

Johdanto

Väestön toimintakyky heikkenee ikääntymisen ja sairauksien seurauksena ja samanaikaisesti tavoitellaan työurien pidentymistä. Nykyinen tilanne edellyttää entistä enemmän kuntoutuosaamista sosiaali- ja terveydenhuollolta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuntoutusalan keskeisten toimijoiden näkökulmia kuntoutuksaamisesta sekä kuntoutusprosessiin liittyvistä haasteista Pohjois-Savon alueella. Tutkimus toteutettiin osana Euroopan sosiaalirahaston rahoittamaa Pohjois-Savon kuntoutuspalveluiden osaamis- ja liiketoimintaverkostohanketta.

Menetelmät

Tutkimukseen osallistui 30 iältään 24–60-vuotiaasta kuntoutusalan ammattilaista, joista 67 % oli naisia. Osallistujat edustivat mm. lääkäreitä, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, lähihoitajia tai he työskentelivät asiantuntija- ja johtotehtävissä tai kolmannella sektorilla. Tiedonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna. Nauhoitettu aineisto litteroitiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset

Kuntoutusprosessi koettiin epäselväksi ja kuvattiin katkonaiseksi, pirstaloituneeksi sekä epätasa-arvoisesti toteutuvaksi. Kuntoutusprosessiin liittyi epäselvyyksiä ammattilaisten rooleista, kuntoutuksen rahoituksesta ja tiedonkulusta. Haastateltavat kokivat, että kuntoutuksen asiantuntijuutta puuttui, kuntoutuksen saavutettavuus erilaisissa toiminta- ja asuinympäristöissä vaihteli laajasti sekä kuntoutus ei toteutunut aina oikea-aikaisesti suhteessa asiakkaan yksilölliseen kuntoutumistarpeeseen. Kuntoutusammattilaisen työn arki koettiin haastavana. Työn arkea kuvattiin kiireiseksi ja työntekijöiden asennetta vaihtelevaksi erityisesti suhtautumisessa muutokseen,

kuntouttavan työn tekemiseen ja uuden oppimiseen. Myös työntekijöiden osaaminen kuntoutussuunnitelman laatimiseen, kuntoutuksen toteuttamiseen ja kuntoutustiedon kirjaamiseen kuvattiin vaihtelevaksi ja heijastuvan asiakkaan kuntoutukseen pääsyyn ja kuntoutumiskokemukseen. Lisäksi haastateltavat nostivat esille kokemukset työn merkityksettömyydestä ja arvostamattomuudesta. Kuntoutuskoulutuksen tehostaminen nähtiin tärkeänä kehittämiskohteena.

Johtopäätökset

Kuntoutuksen toiminta-arkeen vaikuttavat niin kokonaisvaltainen ja sujuva kuntoutusprosessi, asiakkaalle toteutuva kuntoutusarhi ja sen kokemus sekä kuntoutusammattilaisen asiantuntijuus ja osaaminen. Tutkimuksessa havaittuja kuntoutusalan haasteita on mahdollista lähteä kehittämään koulutuksen keinoin rakentamalla koulutussisältöjä vastaamaan alueellisia tarpeita Pohjois-Savossa. Tulevaisuudessa asiantuntijoiden kuntoutusosaamisen kasvaessa on mahdollista saavuttaa toimivampi kuntoutusprosessi ja entistä parempi kuntoutus asiakkaille.

Avainsanat: Avainsanat: kuntoutus, kuntoutuminen, kuntoutustarpeet, Pohjois-Savo, kuntoutuskoulutus, osaaminen, haastattelu,

Sessio 1.6. SROI – investoinnin sosiaalinen tuotto, kuntoutuksen kontekstissa. Kirjallisuuskatsaus

Ilomäki Timo¹, Salakka Ilja¹

¹Kuntoutussäätiö

e-mail: timo.ilomaki@kuntoutussaatio.fi

Johdanto

SROI eli Social Return On Investment on arviointikehikko, jonka avulla pyritään laajentamaan taloudellisen arviointitutkimuksen näkökulmaa esimerkiksi sosiaalisia ja ympäristönäkökohtia huomioon ottaen. SROI:ssa on nähty potentiaalia etenkin kolmannen sektorin arviointityökaluna. Kuinka paljon SROI:ta on hyödynnetty kuntoutuksen ja kuntoutusinterventioiden arvioinnissa? Millaisia ovat SROI-menetelmää hyödyntäneet kuntoutusinterventiot? Esittelemme tekemämme kirjallisuuskatsauksen hakuprosessin ja tulokset.

Menetelmät

Koska SROI-aiheisesta kirjallisuudesta hyvin suuri osa on ns. harmaata kirjallisuutta, valitsimme menetelmäksi scoping katsauksen, joka on yksi kuvailevien kirjallisuuskatsausten alalaji. Kirjallisuushaut tehtiin Web of Science ja Scopus -tietokantoihin. Sen lisäksi Google Scholaria sekä SROI-arviointeihin painottuvaa Social Value UK:n raporttitietokantaa hyödynnettiin harmaan kirjallisuuden hauissa.

Tulokset

Kirjallisuushakujen tuottamista tuloksista mukaanotto- ja poissulkukriteerien avulla lopulliseen katsaukseen valikoitui 11 vertaisarvioitua tieteellistä artikkelia ja 7 raporttia tai muuta tapaustutkimusta eli yhteensä 18 SROI-arviointia, jotka käsitelivät päihdekuntoutusta (7), mielenterveyttä (3), oppimisvaikeuksia (3), dementiaa (2), selkäydinkuntoutusta (1), ajoneuvojen muokkauksia (1) ja hengityselinsairauksien kuntoutusta (1). Kustannus-hyötysuhteen tapaiset SROI-suhdeluvut vaihtelivat herkkyysanalyysien ja eri sidosryhmille laskemisen perusteella välillä 1,02–135,00.

Johtopäätökset

SROI:ta on sovellettu hyvin vaihtelevien kuntoutusinterventioiden arviointiin. Ollakseen laajemmin varteenotettava arviointimenetelmä, SROI:n tulisi tuottaa vertailukelpoista tietoa päätöksenteon tueksi. SROI-menetelmään liittyy joitakin teoreettisia sekä käytännön haasteita, joiden suhteen on otettu edistysaskeleita. SROI ei ainakaan toistaiseksi näytä vakiintuneen taloudellisten arviointimenetelmien rinnalle, vaikka ne kohtaavat osin samat haasteet kuin SROI.

Avainsanat: SROI, Social Return On Investment, kuntoutus, scoping katsaus

Sessio 1.7. Yhteiskehittely käännteentekijänä työelämässä – tutkimuksellinen kehittämistyö kuntoutumisen käytäntöjä edistämässä

Immonen Piia¹, Haronoja Sari², Heinonen Paula³, Helenius Sari⁴, Kontiainen Satu⁵

¹Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Psykiatria, Psykoosien ja oikeuspsykiatrian linja, ²Tampereen kaupunki, Avokuntoutus, ³Janakkalan kunta, Perhekeskus, ⁴Metro-polia Ammattikorkeakoulu, Hyvinvoinnin osaamisalue, ⁵Keusote kuntayhtymä, Keskitetyt palvelut

e-mail: piia.immonen@ohjuri.net

Johdanto

Kuntoutuminen on ilmiönä monitahoinen ja siksi myös kehittämisen tulisi olla moniasiantuntijaista. Jotta kuntoutumisen todellisiin kehittämistarpeisiin voidaan vastata, tarvitaan vuoropuhelua, jonka yhteiskehittelyn keinot mahdollistavat. Yhteiskehittelyn tarkoituksena on kuntoutumisen käytäntöjen kehittäminen kuntoutujien ja tarpeenmukaisten verkostojen yhteistoimintana. Työelämän kannalta käännteentekevää on se, että asiantuntijuus ja kuntoutumisen käytäntöjä edistävät ratkaisut rakentuvat yhdessä. Yhteiskehittäminen mahdollistaa voimaantumisen yhteisten asioiden jakamisen ja asioihin vaikuttamisen kautta. Yhteiskehittelyn tarkoituksenmukaisuus ja hyödyt työelämälle kootaan tässä esityksessä viidessä erilaisessa kehittämisympäristössä toteutuneen tutkimuksellisen kehittämistyön synteessin avulla.

Menetelmät

Tutkimukselliset kehittämistyöt (n=5) toteutuivat toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla ja laadullisia aineistonkeruumenetelmiä hyödyntäen (haastattelut, ryhmäkeskustelut, ryhmätyöt). Osallistujina oli kuntoutujia ja henkilöitä kuntoutujien lähiverkostoista (perheenjäseniä ja ammatilaisia). Osassa töistä oli lisäksi yhteistyökumppanina ja/tai kehittäjinä hanketoimijoita sekä eri alojen asiantuntijoita ja päättäjiä. Kehittämisympäristöinä olivat kehitysvammapoliklinikka, lääkinnällinen kuntoutus, perusterveydenhuollon lasten kuntoutus, perhekeskus ja oikeuspsykiatria.

Tulokset

Tutkimuksellisten kehittämistöiden yhteiskehittämisen pohjalta rakentui paikallisiin tarpeisiin vastanneita käytäntöjä ja toimintatapoja liittyen asiakaslähtöisyyden ja osallistumisen vahvistumiseen, sujuvan arjen rakentumiseen ja toimintakyvyn edistymiseen.

Johtopäätökset

Yhteiskehittäminen sopii moninaisiin kehittämisympäristöihin, kun tarkoituksena on kehittää kuntoutumista tukevia käytäntöjä siten, että tulokset ovat heti hyödynnettävissä. Yhteiskehittäminen työn tekemisen arjessa mahdollistaa uusien käytäntöjen juurtumisen osaksi päivittäistä toimintaa. Tulosten yhteenvedon perusteella voidaan todeta, että kuntoutuksen kehittäminen moniasiantuntijaisesti luo mahdollisuuden koota yhteen kuntoutukseen osallistuvien näkemykset nykyisistä vahvuuksista, muutostarpeista ja ratkaisuista. Sairaus, vamma tai asema organisaatiossa ei määrittele yhteiskehittämiseen osallistumisen mahdollisuutta. Osallistumisen kriteereinä ovat ennen kaikkea yhteys ja kiinnostus tarkasteltavaan ilmiöön. Parhaimmillaan kompleksista asioista tulee yhteiskehittelyssä yhteisiä ja ymmärrystä lisääviä. Merkityksellistä on kaikkien osapuolten näkemysten huomioiminen, jotta kuntoutumista tukevat käytännöt vastaavat kuntoutujan tarpeisiin toiminnan reunaehdot huomioiden.

Avainsanat: Yhteiskehittely, moniasiantuntijuus, kuntoutumisen käytännöt, tutkimuksellinen kehittäminen

SESSIO 2 TAVOITTEENA TYÖHÖN KUNTOUTUMINEN

Puheenjohtajat Maarit Karhula ja Pirjo Juvonen-Posti

Sessio 2.1. Tiedonkäsittelytaidot ennustavat työtilanteen parantumista potilailla epilepsiakirurgialeikkauksen jälkeen

Partanen Eino¹, Laari Siiri², Kantele Oona¹, Kämppi Leena³, Nybo Taina²

¹Kognitiivisen aivotutkimuksen yksikkö, psykologian ja logopedian osasto, lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto, ²HUS Neurokeskus, Epilepsia Helsinki, Neuropsykologia, Helsingin yliopistollinen sairaala ja Helsingin yliopisto, ³HUS Neurokeskus, Epilepsia Helsinki, Neurologia, Helsingin yliopistollinen sairaala ja Helsingin yliopisto

e-mail: eino.partanen@helsinki.fi

Johdanto

Epilepsiaa sairastavien työtilanne on muuta väestöä heikompi, johon syynä ovat sekä epileptisten kohtausten määrä sekä epilepsialääkkeiden sivuvaikutukset. Lääkerezistentissä epilepsiassa joudutaan toisinaan turvautumaan epilepsiakirurgiaan, jotta kohtaustilanne saadaan hallintaan. Epilepsiakirurgian on todettu pääosin parantavan työtilannetta, mutta tarkat vaikutusmekanismit ovat epäselvät. Ei esimerkiksi tiedetä, selittääkö parantunutta työtilannetta lääkekuorman pieneneminen, kohtauksien saaminen hallintaan vai tiedonkäsittelykyvyn muutokset. Koska työssäkäynti on tärkeää potilaan elämänlaadun kannalta, epilepsiakirurgisen potilaan työtilanteeseen vaikuttavat tekijät on tärkeää selvittää, jotta mahdollinen lääkinnällinen sekä myös ammatillinen kuntoutus osataan suunnitella oikein.

Menetelmät

Tutkimus toteutettiin rekisteritutkimuksena, johon valittiin kaikki 18 vuotta täyttäneet ja vuosina 2009–2018 HUS:ssa leikatut epilepsiakirurgiset potilaat, joista oli myös vakiintuneella testipatterilla tehdyt neuropsykologiset tutkimukset ennen ja jälkeen leikkauksen (N=46). Selvitimme, miten potilaan lääkekuorma ja tiedonkäsittelykyvyt ennen leikkausta ja puoli vuotta leikkauksen jälkeen ovat yhteydessä työtilanteen muutokseen kaksi vuotta leikkauksen jälkeen.

Tulokset

Työtilanteen huononeminen epilepsiakirurgisen leikkauksen jälkeen oli hyvin harvinaista (N=3). Työtilanteen paranemista (N=10) verrattuna ennallaan pysymiseen (N=27) ennustivat parhaiten korkeampi koulutus, parempi työmuistiprosessointi ja oman toiminnan monitorointi, jota arvioitiin virheiden määrällä.

Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen perusteella epilepsiakirurgisten potilaiden työtilanteen paranemiseen vaikuttivat tiedonkäsittelytaidoista työmuisti ja oman toiminnan monitorointi, mikä voi helpottaa työtehtävien kognitiivisen kuormituksen sietämistä vähentämällä virhealttiutta. Korkeamman koulutuksen yhteys työtilanteen paranemiseen epilepsiakirurgiapotilailla leikkauksen jälkeen voi heijastaa kognitiivisen reservin vaikutusta tai liittyä mm. itsenäisempiin työtehtäviin, joiden kuormitustekijöitä voi itse säädellä enemmän kuin suorittavassa työssä. Epilepsiakirurgisen potilaan työhön paluuta suunniteltaessa on hyvä ottaa huomioon kognitiiviset voimavarat ja riskitekijät. Esimerkiksi osa-aikaisesta työstä täysiaikaiseen työhön siirtymisessä voi olla riskejä, jos työmuisti- ja toiminnanohjaustaidoissa on haasteita.

Avainsanat: Epilepsia, epilepsiakirurgia, neuropsykologia, tiedonkäsittely, työ, työhönpaluu

Sessio 2.2. Työeläkekuntoutujien muutosvalmius ja taustatekijät työeläkekuntoutusprosessissa

Saranlinna Susanna^{1,3}, Arvelin Minna^{2,3}, Pura Anni¹, Virtanen Maarit³, Ruotsalainen Heidi³

¹Barona Työkykypalvelut Oy, ²Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri, ³Oulun ammattikorkeakoulu

e-mail: susanna.saranlinna@barona.fi

Johdanto

Suomessa huoltosuhde heikkenee väestön ikääntymisen ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien osuuden kasvaessa. Työurien jatkumisen edellytysten turvaaminen korostuu, samoin työeläkekuntoutuksen vaikuttavuuden tärkeys. Muutosvalmiuden on havaittu olevan merkittävä työelämässä pysymiseen vaikuttava tekijä. Muutosvalmius ymmärtää muutospaiketta tavoittelevaan muutokseen. Muutosvalmiuden arvioimiseksi kehitettiin erään suomalaisen ammatillisen kuntoutuksen palveluntuottajan toimesta muutosvalmiuskysely. Kyselyn tavoitteena on auttaa kuntoutujan motivaation ja muutosvalmiuden tason arvioinnissa kuntoutuksen suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi yksilöllisesti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työeläkekuntoutuksen asiakkaiden muutosvalmiutta. Lisäksi tarkoituksena on edelleen kehittää muutosvalmiutta arvioivaa kyselyä.

Menetelmät

Aineisto kerättiin palveluntuottajan asiakkailta muutosvalmiuskyselyn käyttöönotto-vuoden (2019) vastauksista (n=137). Lisäksi selvitettiin taustatekijöinä ikä, sukupuoli, diagnoosi, ammatti, sosioekonominen asema ja asuinpaikkakunta. Kysely koostuu 12 väittämästä, jotka on jaoteltu kolmeen osa-alueeseen: 1) Muutosvaihe, 2) Ajatukset ja uskomukset muutokseen ja 3) Voimavarat muutoksen toteuttamiseksi ja ylläpitämiseksi. Kyselyn asteikko on 5-portainen Likert-asteikko (täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä). Pisteet luokitellaan 1–2,25 = heikko, 2,25–3,75 = kohdalainen, 3,75–5 = vahva. Väittämistä laadittiin summamuuttujat. Muuttujien välisiä yhteyksiä tutkittiin khiin neliö –riippuvuustestillä, Mann-Whitneyn U-testillä ja Kruskal Wallisin H-testillä. Kyselyn sisäistä konsistenssia analysoitiin Cronbachin alfalla. Asiantuntijaneelissa (n=8) arvioitiin mittarin luotettavuutta ja käytettävyyttä.

Tulokset

Kaikkien vastanneiden muutosvalmiuden mediaani oli 4 ja keskiarvo 3,95 (std. 0,7). Luokiteltuna muutosvalmius oli heikko 3,6%, kohtalainen 26,3% ja vahva 70,1% vastaajista. Asiantuntijapaneelissa kyselystä kehitettiin seuraava versio, joka on otettu palveluntuottajalla laajemmin käyttöön.

Johtopäätökset

Työeläkekuntoutuksen prosessiin osallistuneiden muutosvalmius oli pääosin vahvaa. Tutkimuksen perusteella muutosvalmiuskyselyn voidaan todeta olevan käyttökelpoinen menetelmä kuvailemaan asiakkaiden muutosvalmiutta. Jatkossa on tarpeen arvioida isommalla otoksella muutosvalmiuskyselyn validiteettia ja reliabiliteettia sekä tutkia, miten muutosvalmius on yhteydessä työllistymiseen.

Avainsanat: muutosvalmius, työhönpaluu, ammatillinen kuntoutus, työeläkekuntoutus

Sessio 2.3. Palveluiden ja etuuksien integraatio työkykykoordinaatiossa

Juvonen-Posti Pirjo¹, Nevala Nina¹, Kaleva Simo¹

¹Työterveyslaitos

e-mail: pirjo.juvonen-posti@ttl.fi

Johdanto

Kuntoutuksessa case management –työmallit ovat olleet pitkään tapa organisoida monimutkaisen ja pirstaleisen järjestelmän ja asiakkaan kohtaaminen kuntoutuksessa. Työkyvyn tuen palveluiden koordinoinnin työllisyysvaikutukset vaihtelevat eri kohderyhmillä. Suomessa mallia laajennetaan uusiin kohderyhmiin ja konteksteihin.

Menetelmät

Tutkimus oli monimenetelmällinen peräkkäinen tutkimus, jossa samoilla tutkimusteemoilla ensin kerättiin määrällinen kyselyaineisto ja sen jälkeen laadullinen haastatteluaineisto. Tutkimuksessa selvitettiin, ketkä olivat koordinoivaa työtä tekevien ammattilaisten asiakkaita ja mistä asiakkaat ohjautuivat, sekä millaisia palveluja ja ratkaisuja syntyi. Lisäksi selvitettiin, miten koordinoivaa työtä tekevät rakensivat verkostoja, miten he koordinoivat palveluja ja ylittivät toimijoiden rajoja ja miten asiakkaat hyötyvät palveluista.

Kysely lähetettiin 687 henkilölle, siihen vastasi 242 henkilöä. Kyselyn vastausprosentti oli 35. Tutkimuksessa haastateltiin 15 henkilöä. Heidät valittiin niiden (n = 72) joukosta, jotka olivat kyselyssä antaneet luvan ottaa heihin yhteyttä haastattelua varten. Haastatteltavat edustivat toimipaikkansa ja työtehtäviensä osalta kyselyn eri vastajaryhmiä ja työskentelivät eri puolella Suomea. Kyselyyn ja haastatteluihin osallistui kokeneita ja koulutettuja ammattilaisia eri sektoreilta.

Tulokset

Työikäisten työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelujen yhteensovittaminen on koordinoivassa työssä sattumanvaraista sekä ammattilaisten että asiakkaiden näkökulmasta. Työkyvyn tuen palveluiden koordinoinnissa asiakas pystyttiin saattamaan seuraavalle hallinto- ja organisaation tai työpaikan rajalle, mutta rajan ylittäminen ja

yhteistyö siirtymävaiheessa oli vaikeaa. Haastatteluissa kuvattiin paikallisia ja alueellisia verkostoja, joissa asiakkaalle voitiin tehdä hallinto- ja organisaatorajat ylittäviä ratkaisuja. Monihallinnollista asiakasprosessin seurantaa ei tällä hetkellä ole.

Johtopäätökset

Koordinoivan työn mahdollistamiseksi on kehitettävä työkyvyn tuen toimintakulttuuria, rakenteita, yhteistyökäytäntöjä ja seurantaa, jotta mahdollistetaan työllisyysvaikutukset. Monisektorisessä toiminnassa oli kehitetty sekä paikallisia että alueellisia tapoja tehdä verkostotyötä. Jatkossa asiakkaan asemaa vahvistaminen ja heidän toimijuutensa tukeminen verkostoisissa prosesseissa on tärkeää.

Avainsanat: case management, työkykykoordinaatio, monimenetelmällinen tutkimus, ammatillinen kuntoutus

Sessio 2.4. Työnantajayhteistyön kehittäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksessa palvelumuotoilulla

Hautala Saana^{1,2}, Virtanen Maarit², Ruotsalainen Heidi²

¹Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr, ²Oulun ammattikorkeakoulu

e-mail: o9hasa01@students.oamk.fi

Johdanto

Osatyökykyisten ja vaikeasti työllistyvien työelämäosallisuuden parantaminen on suuri haaste. Yksi keino lisätä työelämäosallisuutta on näyttöön perustuvan tuetun työllistymisen mallin laajempi käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Nuorten Ystävien Klubitaloissa on hyödynnetty tuetun työllistymisen työhönvalmennusta tukemaan osatyökykyisten ja vaikeasti työllistyvien henkilöiden siirtymistä työelämään. Haasteena on ollut mallin tunnettavuus työnantajien keskuudessa, minkä vuoksi tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen liittyvää työnantajayhteistyötä kehittää palvelumuotoilun keinoin. Palvelumuotoiluprosessi koostui neljästä vaiheesta, ja tässä kuvataan tarkemmin tutkimusvaiheen tuloksia. Tarkoituksena oli kuvata työnantajayhteistyön kehittämistarpeita ja miten osatyökykyisten työllistymistä voitaisiin edistää. Tavoitteena oli syventää asiakasymmärrystä palvelumuotoilun lähtökohtana. Pitkäaikaisena tavoitteena oli edistää vaikeasti työllistyvien ja osatyökykyisten jäsenten työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Kehittämistyöhön osallistui Nuorten Ystävien Klubitalojen henkilökuntaa ja jäseniä kaikilta kolmelta Klubitalolta.

Menetelmät

Palvelumuotoiluprosessi koostui neljästä eri vaiheesta. 1) Määrittelyvaihe, jossa nousi keskeiseksi työnantajien tarpeiden selvittäminen sekä tarve kehittää työnantajien kontaktointia ja tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen markkinointia. 2) Tutkimusvaiheessa toteutettiin teemahaastattelu työnantajille (n=3) ja osatyökykyisten työllistämisen asiantuntijalle (n=1).

3) Suunnitteluvaiheessa ideoitiin ratkaisuja, miten työnantajien tietoisuutta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta voidaan lisätä. Lisäksi työhönvalmennuskonseptin laatimisella pyrimme selkeyttämään työhönvalmennuksen sisältöä. 4) Tuotantovaiheessa toteutettiin työnantajille suunnattu esittelyvideo tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta sekä työhönvalmennuksen esite.

Tulokset

Haastattelun tulosten perusteella työhönvalmennusprosessia tuli selkeyttää työnantajille ja tietoisuutta työhönvalmennuksen mahdollisuudesta tukea työnantajia osatyökykyisten työllistämässä lisätä. Materiaaleissa painotettiin työnantajille tarjottavaa tukea työllistymiseen ja niitä hyödynnetään palvelun markkinoinnissa työnantajille ja yhteistyökumppaneille sekä uusien työnantajakontaktien hankkimisessa. Tutkimusvaiheen pohjalta luodut työnantajaprofiilit auttoivat ymmärtämään työnantajien tarpeita ja tukevat työhönvalmentajia työssään.

Johtopäätökset

Haastattelun tulosten perustella tunnistettiin viisi erilaista työnantajaprofiilia ja kuvattiin työnantajien palvelupoluissa kriittiset pisteet. Jonka jälkeen jatkettiin palvelumuotoilun prosessia. Lopputuotoksena luotiin materiaalia tuetun työllistymisen tunnetuksi tekemiseen ja työnantajien kontaktoinnin kehittämiseen sekä työnantajien tarpeiden ymmärtämiseen.

Avainsanat: tuettu työllistyminen, työhönvalmennus, klubitalo, palvelumuotoilu, työnantajayhteistyön kehittäminen, osatyökykyisten työllistäminen

Sessio 2.5. Työhön kytkeytyvä kuntoutus työurien pidentäjänä

Tanttu Anja¹, Paukkunen Maija², Sihvonen Sanna¹, Nevala Nina³, Ruotsalainen Heidi⁴, Henriksson Mikko³, Tammelin Mia¹, Juvonen-Posti Pirjo³

¹Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ²Oulun yliopisto, ³Työterveyslaitos, ⁴Oulun ammattikorkeakoulu

e-mail: anja.tanttu@jamk.fi

Johdanto

Työhön kytkeytyvän kuntoutuksen osaamista kehitetään ESR-rahoitteisessa KUU-RA-hankkeessa 2020–2023. Työkyvyn tukeminen edellyttää moniammatillista osaamista, jonka tulisi toteutua työpaikan toimijoiden, työterveyshuollon ja kuntoutuksen ammattilaisten joustavalla yhteistyöllä. Hankkeessa eri toimijat rakentavat yhteistä ymmärrystä, vahvistavat osaamistaan ja tukevat hyvien käytäntöjen toimeenpanoa eri alojen työpaikoilla. Työhön kytkeytyvä kuntoutus edistää työkykyä sekä tukee työuran jatkumista työelämän ja työn vaatimusten muuttuessa. Tavoitteena on luoda työkyvyn edistämisen tueksi kokonaisvaltainen työhön kytkeytyvän kuntoutuksen tietopaketti ja työn muokkauksen toimintamalli.

Menetelmät

Yhteiskehittämisen prosessi tukee tulosten käyttöönottoa ja etenee neljän vaiheen kautta: 1) Orientaatiovaiheeseen sisältyy tavoitteiden kirkastaminen, työpaikkojen rekrytointi sekä valmius- ja tarveanalyysit ja kehittämisprioriteettien valitseminen. 2) Yhteissuunnitteluvaiheeseen liittyy tietopaketin kokoaminen sekä toimintatapojen ja ratkaisujen käyttöönoton suunnittelu. 3) Toimeenpanon edetessä pilotoidaan ja arvioidaan tietopakettia ja työn muokkauksen toimintamallia sekä tuetaan niiden käyttöönottoa työpaikoilla. 4) Juurruttamisvaiheessa parhaat käytännöt koetaan ja jalostetaan jaettavaksi valtakunnallisesti työpaikoille ja tuotetaan tietoa hankkeen oppimiskokemuksista. Hankkeessa yhteiskehittämisen menetelmiä ovat kyselyt, haastattelut, työpajatyöskentely ja yhteistapaamiset työpaikkojen kanssa. Hankkeessa on tällä hetkellä mukana 12 eri alojen työpaikkaa valtakunnallisesti.

Tulokset

Työhön kytkeytyvän kuntoutuksen tietopaketti koostuu neljästä osiosta: 1) Kehitä toimivia käytäntöjä, 2) Tue varhain, 3) Tue työhön paluuta työssä jatkamista ja 4) Muokkaa työtä. Yhteisen työpajatyöskentelyn aiheita ovat mm. Hyvän mielen työpaikka, Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen ja Työn muokkauksen toimintamalli. Tietopaketin ja työn muokkauksen toimintamallin juurruttamista tuetaan hankkeen aikana kehittävän arvioinnin ja implementaation tukemisen menetelmien avulla. Tällä pyritään vahvistamaan osaamisen kehittymistä ja uusien toimintatapojen käyttöönottoa työpaikoilla osana työkykyjohtamista ja monialaisia kuntoutusprosesseja.

Johtopäätökset

Työpaikoille syntyy työhön kytkeytyvän kuntoutuksen osaamista ja yhteistyöhön perustuvia toimintamalleja työntekijöiden työurien pidentämiseksi. Tietopaketti ja työn muokkauksen toimintamalli voidaan ottaa valtakunnallisesti käyttöön työpaikoilla, työterveyshuollossa ja kuntoutuksessa sekä alan ammattikorkeakoulu- ja yliopistokoulutuksissa.

Avainsanat: Työhön kytkeytyvä kuntoutus, yhteiskehittäminen, työkyky

Sessio 2.6. Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä

Holvikivi Johanna¹, Katajapuu Niina², Kinnunen Anu³, Lähteenmäki Marja-Leena⁴

¹Metropolia Ammattikorkeakoulu, ²Turun ammattikorkeakoulu, ³Savonia ammattikorkeakoulu, ⁴Tampereen ammattikorkeakoulu

e-mail: johanna.holvikivi@metropolia.fi

Johdanto

Kuntoutuksen osaaminen ja kuntoutustoiminta ovat isossa murroksessa. Murrosta visioitiin ammattikorkeakoulujen kuntoutusalan osaamiskeskittymässä yhdessä työelämän kanssa. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ja lisätä ymmärrystä muutoksista ja osaamistarpeista, jotta koulutusta voidaan kehittää vastaamaan tulevaisuuden työelämän tarpeita.

Menetelmät

Aihetta lähestyttiin tulevaisuuden muisteluilla. Työpajoihin (15) osallistui 63 työelämän toimijaa kuntoutuksen eri alueilta eri puolilta maata. Työpajoissa oli seuraavat keskustelukysymykset: Miten kuntoutus ja kuntoutuminen toteutuvat 2030? Millaista kuntoutuksen osaamista tarvitaan vuonna 2030? Millaisia asioita on tapahtunut, jotta kuntoutuksessa ja kuntoutumisessa ja kuntoutuksen osaamisessa on päästy vuoden 2030 tilanteeseen?

Tulokset

Kuntoutuksen toteutumisessa keskeisimpiä teemoja olivat: Kuntoutus toteutuu teknologiaa hyväksikäyttäen, monialaisesti ja moniammatillisesti. Kuntoutus on yksilöllistä ja tarvelähtöistä toteutuen asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Asiakas on aktiivinen, vastuullinen toimija omassa kuntoutusprosessissaan. Kuntoutuksessa tarvitaan tulevaisuudessa vuorovaikutus- sekä arviointiosaamista liittyen laajaan toimintakykyosaamiseen. Tarvitaan teknologia-, verkosto- ja vaikuttavuusosaamista. Tulevaisuusskenaarioita olivat: Lainsäädännön muuttuminen on sallinut yhteiskunnalliset

ja rakenteelliset muutokset. Monialaista vaikuttavuustutkimusta hyödynnetään yhteiskunnallisessa päätöksenteossa systemaattisesti. Kuntoutusasiakas on voimaantunut ja vastuullinen osa kuntoutuksen monialaista verkostoa.

Johtopäätökset

Tulevaisuuden muisteluiden pohjalta voidaan todeta, että asiantuntijat pitävät teknologiaa vahvana tulevaisuuden "trendinä" kuntoutumisessa. Tulevaisuudessa kuntoutus nähdään monialaisena ja moniammatillisena yhteistyönä. Koulutus on laaja-alaisempaa sekä koulutustasot ja maantieteelliset rajat rikkovaa. Asiakkaan asemassa toteutuvat yksilölliset oikeudet ja tarpeet. Kuntoutus on yksilöllistä ja tarvelähtöistä toteutuen asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Työntekijöillä tulee olla laaja-alaista toimintakyvyn ja -ympäristön arviointiosaamista, sekä oman ammattialan substanssiosaamista. Kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksen osaamista ja tutkimuksen tuloksia hyödynnetään päätöksenteossa, mikä vaatii ammattilaisilta vaikuttavuus- ja tutkimusosaamista. Vuoteen 2030 mennessä nähdään, että yhteiskunnalliset ja rakenteelliset muutokset ovat toteutuneet. Yleisesti ottaen oli työpajojen osallistujilla luottamusta siihen, että kuntoutus on kaikkien kansalaisten saavutettavissa ja tietoisuudessa.

Avainsanat: kuntoutus, osaaminen, tulevaisuudenvisio

Sessio 2.7. Moniammatillisen kuntoutuksen osaamisen kehittäminen -lääketieteen, hoitoalan ja kuntoutuksen opiskelijoiden kokemuksia yhteisopiskelusta

Virtanen Maarit¹, Karppinen Jaro^{2,3,4}, Kallinen Mauri^{2,5,6}, Heiskanen Marika¹, Ruotsalainen Heidi¹

¹Oulun ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja kuntoutus, ²Oulun yliopisto, elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö, ³Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, ⁴Työterveyslaitos, ⁵Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, ⁶Sairaala Nova

e-mail: maarit.virtanen@oamk.fi

Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vaaditaan moniammatillista yhteistyöosaamista, jota tulisi opiskella jo koulutuksen aikana. Opiskelu moniammatillisessa ryhmässä mahdollistaa osaamisen jakamisen, näkökulmien laajentamisen ja oman osaamisen syventämisen. Moniammatillista yhteisopiskelua toteutetaan vähäisessä määrin lääketieteen, kuntoutuksen ja hoitotyön opiskelijoiden parissa. Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnassa ja Oulun ammattikorkeakoulussa on kokeiltu moniammatillisen kuntoutuksen yhteisopetusta. Tässä esityksessä kuvaillaan opiskelijoiden kokemuksia moniammatillisesta opiskelusta. Lisäksi kuvataan yhteisopetuksen menetelmä, jota on toteutettu vuodesta 2016 lähtien.

Opetuksen teoreettiseksi perustaksi valittiin ICF-viitekehys. Yhden opintopisteen laajuinen yhteisopetus toteutettiin monimuoto-opetuksena. Kontaktipäiviä oli kaksi, joihin opiskelijat valmistautuivat ennakotehtävien avulla. Kontaktipäivät sisälsivät introluentoja, mutta pääpaino oli moniammatillisessa ryhmätyöskentelyssä sekä toimintarasteilla harjoittelussa. Toimintarastien toteutuksesta vastasivat kuntoutuksen ja hoitoalojen opiskelijat.

Menetelmät

Moniammatillisen opiskeluun osallistuneet olivat lääketieteen, fysioterapian, toimintaterapian ja hoitotyön opiskelijoita. Vuonna 2020 koulutukseen osallistuneista (n=310) kyselyyn vastasi 161 opiskelijaa. Kysely sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä liittyen opintoihin ja omaan ryhmätyöskentelyyn sekä väittämiä moniammatillisen osaamisen kehittymisestä.

Tulokset

Kyselyyn vastanneista 86 % koki yhteisopiskelun hyödylliseksi ja 59 % arvioi oman osallistumisensa moniammatilliseen ryhmätyöskentelyyn joko hyväksi tai erittäin hyväksi. Kehitettävää oli erityisesti ennakotehtävän ohjeistuksessa, jota opiskelijoiden mukaan tulisi selkeyttää. Parhaimman arvion moniammatillisessa opetuksessa sai ymmärrys toisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisesta.

Johtopäätökset

Opiskelijoiden mukaan moniammatillinen opiskelu opetti enemmän laaja-alaisuutta verrattuna oma ammattialansa opiskeluun. Opiskelijoiden mukaan yhteinen pohdinta auttoi näkemään selvästi eri ammattien vastuualueet ja osaamisen. Erilaiset näkökulmat auttoivat myös hahmottamaan omaa asiantuntijuutta ja roolia moniammatillisessa tiimissä. Opiskelijoiden kommentoissa esille nousivat vuorovaikutustaitojen sekä yhteisten käsitteiden merkitykset moniammatillisessa yhteistyössä. Moniammatillista yhteisopetusta kehitetään edelleen jatkuvan kehittämisen periaattein. Opetus edistää mielestämme hyvin kuntoutuksen moniammatillista osaamista.

Avainsanat: Asiantuntijuus, moniammatillisuus, kuntoutus, opiskelijat, yhteisopetus

SESSIO 3 PSYYKKISEN JA KOGNITIIVISEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

Puheenjohtajat Anu Kippola-Pääkkönen ja Erja Poutiainen

Sessio 3.1. Verkkolukion opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteet

Naamanka Elina¹, Nukari Johanna¹, Peltonen Kati¹, Poutiainen Erja¹

¹Kuntoutussäätiö

e-mail: elina.naamanka@kuntoutussaatio.fi

Johdanto

Psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteet vaikeuttavat opiskelua monin tavoin. Verkko-opintoihin on arvioitu hakeutuvan opiskelijoita, joilla on tavanomaista enemmän tuen tarpeita, mutta tutkimustieto aiheesta on vähäistä. Psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteiden aiheuttama haitta voi korostua verkkoympäristössä, jossa opiskelu vaatii lähiopintoja enemmän itseohjautuvuutta ja hyviä organisointitaitoja. Tässä tutkimuksessa selvitetään kokonaan verkossa aikuislukiota suorittavien opiskelijoiden kokemia mielenterveyden ongelmia, yksinäisyyttä, peruskouluaikaista kiusatuksi tulemistä ja oppimisen haasteita. Lisäksi tutkitaan erityisesti mielenterveysongelmien yhteydessä ilmeneviä oppimisen haasteita verkkolukiolaisilla.

Menetelmät

Tutkimusaineisto (n = 146) koostuu sähköiseen kyselyyn verkossa vastanneista 16–70-vuotiaista verkkolukiolaisista. Mielenterveyden ongelmia, yksinäisyyttä, kiusatuksi joutumista, oppimisvaikeuksia ja taustatietoja raportoidaan sähköisen kyselyn vastauksista frekvenssi- ja prosenttijakaumia käyttäen. Mielenterveyden ongelmiin liittyviä oppimisen haasteita tutkittiin sähköisesti esitetyn KOMO:n (Kysely oppimisen ja mielenterveyden ongelmista) oppimisvaikeusosuuden avulla: mielenterveyden ongelmia raportoineiden verkkolukiolaisten (n = 68) oppimisvaikeusosuuden vastauksia verrattiin (t-testi, bootstrap) niihin, jotka eivät raportoineet mielenterveyden ongelmia (n = 41).

Tulokset

Verkkolukiolaisista 67.1 % raportoi yksinäisyyttä, 64.4 % mielenterveyden ongelmia ja 63.7 % kiusatuksi joutumista. Verkkolukioon hakeutumisen yleisimpiä syitä olivat mielenterveyden ongelmat (41.8 %), halu tutustua lukio-opintoihin ja laajentaa yleissivistystä (36.3 %) sekä aiempi kouluhistoria (esim. koulukiusaaminen/aiemman koulun joustamattomuus; 26.7 %). Opiskelijat, jotka raportoivat mielenterveyden ongelmia, ilmaisivat KOMO-kyselyn perusteella enemmän tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmia kuin ne, jotka eivät raportoineet mielenterveyden ongelmia ($p < .01$).

Johtopäätökset

Lähes kaksi kolmasosaa verkkolukiolaisista raportoi erilaisia psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä ongelmia. Mielenterveyden ongelmat olivat tavallisin syy hakeutua verkkomuotoiseen opetukseen ja niiden yhteydessä koettiin korostuneemmin tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmia. Psyykkisen hyvinvoinnin ja tiedonkäsittelyn ongelmien tunnistamiseen tulisi kiinnittää huomiota opintoja mahdollisesti vaikeuttavina tekijöinä sekä oppimisympäristöjä, -materiaalia ja vuorovaikutustapoja suunniteltaessa.

Avainsanat: psyykkisen hyvinvoinnin haasteet, oppimisen vaikeudet, verkko-opiskelu, aikuislukio

Sessio 3.2. Alle 30-vuotiaiden työelämän ja opintojen ulkopuolella olevien nuorten psyykkisen hyvinvoinnin vahvistaminen ryhmä- ja yksilömuotoista tukea yhdistävässä ohjaustoiminnassa

Parkkila Minna¹, Poutiainen Erja¹

¹Kuntoutussäätiö

e-mail: minna.parkkila@kuntoutussaatio.fi

Johdanto

Yhdeksi kasvavaksi nuorten syrjäytymiseen liittyväksi tekijäksi on tunnistettu mielen-terveyden ongelmat, joista kärsii noin joka viides nuori. Näiden lisäksi useiden sosio-ekonomisten ja terveydellisten tekijöiden on havaittu lisäävän syrjäytymisen riskiä. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää alle 30-vuotiaiden opintojen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten aikuisten itsearvioitua psyykkistä oireilua, millaisia hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä tilanteisiin liittyy sekä sitä, onko lyhyellä psyykkistä hyvinvointia tukevalla ryhmä- ja yksilöohjauksen yhdistelmällä merkitystä itsearvioituun psyykkiseen oireiluun.

Menetelmät

Ohjausjaksolle osallistuneiden 24 nuoren mielialaa, ahdistuneisuutta ja itsetuntoa kartoitettiin ennen ohjausjakson alkua ja sen päätyttyä. 14 osallistujan kohdalla arvio toteutui myös neljä kuukautta jakson päättymisestä. Ohjausjakson alkuhaastatteluun osallistuneiden 46 nuoren taustatietoja, elämäntilannetta ja kuluneen vuoden palvelutarpeita tarkasteltiin strukturoidun haastattelun avulla.

Tulokset

Ohjausjaksolle osallistuneiden nuorten mielialaan ja ahdistuneisuuteen liittyvät itsearvioidut oireet vähenivät (Wilcoxonin testi, $p < .05$) ja itsearvioitu itsetunto parani ohjausjakson aikana (Wilcoxonin testi, $p < .05$). Tulokset pysyivät 14 seurantaan osallistuneen osalta myös neljä kuukautta jakson päättymisestä. Haastateltujen nuorten koulutukseen ja työhön liittyvät taustat olivat vaihtelevia. Jaksolle hakeutuneista 84 % raportoi vähintään yhdestä mielen-terveyden diagnoosista. Osallistuneista 78 % ku-

vasi kouluaikaisia kiusaamiskokemuksia. Yksinäisyyttä osallistujista koki usein 30 % ja ajoittain 59 %. Ohjausjaksolle hakeutuneet olivat viimeisen vuoden aikana tarvinneet etenkin mielenterveyspalveluita, lääkärin palveluita, työelämänpalveluita sekä toimeentulon takaamiseen liittyviä palveluita.

Johtopäätökset

Opintojen ja työelämän ulkopuolella olevat nuoret aikuiset voivat hyötyä psyykkistä hyvinvointia ja muuta toimintakykyä tukevasta ryhmä- ja yksilöohjausta yhdistävästä ohjausjaksosta. Ohjaustoimintaan hakeutuneet opintojen ja työelämän ulkopuolella olevat nuoret aikuiset kuvasivat erilaisia psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia heikentäviä tekijöitä sekä erilaisia palvelutarpeita viimeisen kuluneen vuoden ajalta.

Avainsanat: Psyykkinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, nuoret aikuiset, syrjäytyminen, yksilöohjaus, ryhmäohjaus

Sessio 3.3. Lukivaikeuden yksilö- ja ryhmämuotoinen neuropsykologinen kuntoutus johtaa konkreettisiin muutoksiin nuorten ja aikuisten opiskelu- ja työskentelytavoissa

Nukari Johanna^{1,2}, Laasonen Marja^{2,3}, Arkkila Eva³, Haapanen Marja-Leena³, Lipsanen Jari², Poutiainen Erja^{1,2}

¹Kuntoutussäätiö, ²Helsingin yliopisto, ³Foniatría HUS

e-mail: johanna.nukari@kuntoutussaatio.fi

Johdanto

Aikuisten kehitykselliseen lukivaikeuteen tarvitaan toimivia ja tutkimukseen perustuvia tuen muotoja. Vuosina 2012–2017 toteutetussa tutkimuksessa tutkittiin nuorten aikuisten lukivaikeuden neuropsykologisen kuntoutuksen tuloksellisuutta ja mm. sitä, johtaako kuntoutus konkreettisiin muutoksiin osallistujien toimintatavoissa. Tutkimuksessa verrattiin satunnaistetun, kontrolloidun aselman avulla neuropsykologista yksilökuntoutusta ja ryhmämuotoista kuntoutusta toisiinsa sekä tilanteeseen, jossa osa tutkimukseen osallistuvista odotti kuntoutuksen alkua.

Menetelmät

Yhteensä 120 iältään 18–35 -vuotiasta osallistujaa, joilla oli todettu lukivaikeus, satunnaistettiin kolmeen ryhmään (yksilökuntoutus, ryhmäkuntoutus, kontrollit). Kuntoutus sisälsi 12 tapaamista viiden kuukauden ajalla ja painottui strategioiden harjoittamiseen (mm. lukemisen, kirjoittamisen, muistin ja vieraiden kielten oppimisen strategiat), itsetunnon tukemiseen, itseymmärryksen lisäämiseen ja oppimisen apuvälineiden käytön opetteluun. Lukivaikeuteen liittyvän tietämyksen lisääntymistä, oppimisen apuvälineiden käyttöä ja konkreettisia opiskelu- tai työskentelytapoihin tehtyjä muutoksia arvioitiin ennen kuntoutuksen tai odotusajan alkua, 5kk kuluttua alkumittauksesta (kuntoutuksen tai odotusajan päätyttyä), 10kk kuluttua alkumittauksesta sekä postikyselyn muodossa 15kk kuntoutuksen päättymisen jälkeen.

Tulokset

Osallistujien tietämys lukivaikeudesta samoin kuin oppimisen apuvälineiden käyttö lisääntyivät kuntoutuksen myötä verrattuna kontroleihin ($p < 0.001$, lineaarinen monitasomalli). Uusia strategioita ja työskentelytapoja otettiin käyttöön kuntoutuksen aikana enemmän kuin kuntoutusta odottaessa ($p < 0.001$, ANOVA). Kuntoutuksessa olleet jatkoivat muutosten tekemistä kuntoutuksen jälkeenkin, 10kk mennessä kuntoutusta saaneet olivat tehneet keskimäärin 3.73 (yksilö) ja 3.56 (ryhmä) muutosta. Odotusajalla muutoksia ei juuri tehty (keskimäärin 0.33). Vielä 15kk kuntoutuksen jälkeen 76.4 % osallistujista raportoi edelleen käyttävänsä strategioita ja menetelmiä, joita he ottivat käyttöön kuntoutuksen aikana.

Johtopäätökset

Jo suhteellisen lyhyellä yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti toteutettavalla lukivaikeuden neuropsykologisella kuntoutuksella voidaan saada aikaan myönteisiä muutoksia osallistujien lukivaikeuden kanssa selviytymistä tukevissa toimintatavoissa, ja muutokset voivat säilyä yli vuoden kuntoutuksen päättymisen jälkeen.

Avainsanat: Lukivaikeus, oppimisvaikeus, neuropsykologinen kuntoutus

Sessio 3.4. Ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopiskeluun

Korkeamäki Johanna, Kuntoutussäätiö

e-mail: johanna.korkeamaki@kuntoussaatio.fi

Johdanto

Erilaiset terveys- ja toimintarajoitteet, kuten mielenterveyteen liittyvät ongelmat, oppimisvaikeudet ja krooniset sairaudet, voivat aiheuttaa erilaisia koulutukseen pääsyn esteitä samoin kuin hidastaa opinnoissa etenemistä. Myös koulutuksen keskeyttäminen näyttäisi usein liittyvän erilaisiin terveydellisiin tekijöihin ja erityisesti mielenterveysongelmiin. Tuen saaminen korkeakoulussa voi olla kuitenkin vaihtelevaa eivätkä kaikki halua tuoda tuen tarpeita esille.

Esityksessä tarkastellaan Eurostudent VII -kyselyaineiston ja erikseen kerätyn haastatteluaineiston avulla korkeakouluopiskelijoiden raporttoimia terveys- ja toimintarajoitteita (erityisesti terveysongelmat, oppimisvaikeudet) koulutuksellisen tasa-arvon ja korkeakoulutuksen saavutettavuuden näkökulmasta. Tutkimuksessa kysytään, mikä on ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopintoihin ja opintojen sujumiseen. Tutkimuksessa tarkastellaan myös, millaisia vaikeuksia opiskelijat kokevat ja millainen apu on koettu hyvänä.

Menetelmät

Tutkimuksessa hyödynnetään Eurostudent VII -kyselyaineistoa (n = 7006), josta tarkastellaan terveys- ja toimintarajoitteita ilmoittavia opiskelijoita ja heidän opintojen sujumista ja tuen saamista. Kyselyaineistoa täydennetään opiskelijoiden seitsemällä yksilö- ja ryhmähaastatteluilla, joihin osallistui 14 opiskelijaa.

Tulokset

Kyselyaineiston perusteella mielenterveysongelmat ovat yleisin opiskelua rajoittava tekijä korkeakouluopiskelijoilla. Korkeakouluopiskelun saavutettavuus näyttää erilaiselta eri toimintarajoitteiden näkökulmasta. Haastatteluiden perusteella tuen saaminen on pitkälti opiskelijan oman toimijuuden ja aktiivisuuden varassa. Toiminta- ja terveysrajoitteiden yhteydessä raportoidaan monella eri opiskelun osa-alueella mui-

ta opiskelijoita kielteisempiä kokemuksia. Erilaiset toimeentuloon liittyvät vaikeudet ovat yleisiä ja hankaloittavat opintoja. Saatu kuntoutus koetaan tarpeellisena, mutta kuntoutusmahdollisuuksista ei tiedetä ja kuntoutuksen saamisessa on viivettä. Koronaepidemia saattaa syventää aiemmin koettuja vaikeuksia. Tutkimuksen tulokset julkaistaan opetus- ja kulttuuriministeriön Eurostudent-sarjaan sisältyvänä artikkelina.

Johtopäätökset

Tulosten perusteella on tarpeen edelleen kehittää korkeakouluopiskelijoiden tukipalveluita ja korkeakoulutuksen saavutettavuutta. Myös opiskelijoiden sosiaaliturvassa tulisi paremmin huomioida opinnoissaan vaikeuksia kokevat opiskelijat.

Avainsanat: korkeakouluopiskelu, saavutettavuus, mielenterveys, oppimisvaikeudet, toimintarajoite

Sessio 3.5. IPS sijoita ja valmenna -toimintamallin arviointitutkimus

Sipilä, Noora¹, Appelqvist-Schmidlechner Kaija¹

¹Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

e-mail: noora.sipila@thl.fi

Johdanto

Mielenterveyden häiriöt ovat yksi yleisimmistä syistä pitkille sairauslomille, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle sekä epävakaalle työuralle. Psykiatriset sairaudet heikentävät toimintakykyä ja johtavat usein syrjäytymiseen työmarkkinoilta. Osatyökykyisten työllisyyden edistämistä on 2010-luvulla pidetty esillä erityisenä työllisyyspoliittisena painopisteenä ja kehittämiskohteena. Yksilötasolla työllistymisen tiedetään lisäävän koettua työ- ja toimintakykyä, edistävän yhteiskunnallista osallisuutta, parantavan elämänlaatua sekä vähentävän riippuvuutta psykiatrisesta hoitojärjestelmästä.

IPS Sijoita ja valmenna työhönvalmennus (Individual Placement and Support) on näyttöön perustuva toimintamalli, joka on kehitetty edistämään vaikeita mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Laatustandardiin perustuva työhönvalmennus integroidaan osaksi psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta.

IPS Sijoita ja valmenna -toimintamallin arviointitutkimus toteutetaan osana sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa IPS-työhönvalmennuksen implementaatiohanketta. Tutkimuksen tavoitteena on arvioida 1) IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon toteutusta eli implementaatiota, 2) IPS-toimintamallin soveltuvuutta sekä 3) IPS-toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Tutkimuksen kohdejoukon muodostavat IPS-työhönvalmennusta implementoivat alueelliset kokeilut sekä hankkeen aikana IPS-työhönvalmennuksen aloittavat henkilöt, arviolta 450 henkilöä. Interventioon osallistumisen kriteerit ovat psykiatrinen diagnoosi, itse ilmaistu halu työntekoon sekä 18–64 vuoden ikä.

Menetelmät

Tutkimuksessa kerätään sekä asiakaskohtaista että toimintamallin implementaatioon liittyvää tutkimusaineistoa. Asiakaskohtainen aineisto muodostuu paneeliasetelmalla toteutettavista asiakaskyselyistä (alkukysely sekä 6 ja 12 kk:n seuranta), työhönvalmentajien asiakaskohtaisista kyselyistä, työhönvalmennukseen liittyvistä asiakirjoista sekä rekisteritiedoista ennen ja jälkeen intervention. Intervention vaikuttavuutta selvitetään rekisteripohjaisella tapaus-verrokkiasetelmalla. Implementaatioon liittyen eri toimijatahoilta kerätään kvalitatiivista ja kvantitatiivista materiaalia (haastattelut, hankkeen kirjallinen materiaali, vertaisarvioinnit).

Tulokset

Alueelliset kokeilut aloittavat asiakasrekrytinnin maaliskuussa 2021, jolloin myös tutkimuksen tiedonkeruu käynnistyy. Seminaarissa on tarkoitus esitellä tarkemmin tutkimusasetelmaa sekä käytettäviä menetelmiä.

Johtopäätökset

Tutkimus tuottaa tärkeää tietoa IPS-toimintamallin käyttöönoton onnistumisesta Suomessa ja toimintamallin mahdollisuuksista tukea mielenterveyskuntoutujia työhön palaamisessa, työelämään kiinni pääsemisessä ja työssä pysymisessä.

Avainsanat: IPS-toimintamalli, tuetun työllistymisen työhönvalmennus, kuntoutus, arviointitutkimus, mielenterveys

Sessio 3.6. Etäsopeutumisvalmennuksella myönteisiä vaikutuksia koettuun hyvinvointiin -alustavia tuloksia etäsopeutumisvalmennus järjestöjen kohderyhmille -hankkeesta

Pietilä Piia¹, Salakka Ilja^{1,2}, Anttila Heidi³, Hiekkala Sinikka⁴, Poutiainen Erja¹

¹Kuntoutussäätiö, ²Helsingin yliopisto, ³Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, ⁴Invalidiliitto

e-mail: piia.pietila@kuntoutussaatio.fi

Johdanto

Etämuotoinen kuntouttava toiminta on lisääntynyt, ja sen toimivuudesta ja vaikutuksista tarvitaan enemmän tutkittua tietoa. Etäsopeutumisvalmennus järjestöjen kohderyhmille -hankkeessa kehitettiin ja toteutettiin teemallisia etäsopeutumisvalmennuskursseja järjestöjen välisenä yhteistyönä. Ryhmät (yhteensä 12) kokoontuivat verkossa viikoittain kaksi tuntia kerrallaan 6 tai 8 kertaa, lisäksi toteutettiin seuranta-tapaaminen kolmen kuukauden kuluttua kurssin päättymisestä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kehitetyn etäsopeutumisvalmennuksen vaikutuksia osallistujien kokemaan hyvinvointiin ja itsetuntoon, sekä kurssilla asetettujen henkilökohtaisten tavoitteiden

Menetelmät

Tutkimuksessa oli mukana 44 henkilöä, heistä 39 (88,6 %) naisia. Osallistujat olivat iältään keskimäärin 47,1-vuotiaita. Kurssin vaikutuksia osallistujien kokemaan hyvinvointiin arvioitiin PROMIS-mittareilla Yleinen terveys (fyysinen ja psyykkinen), Ahdistuneisuus, Masentuneisuus ja Unihäiriöt sekä Rosenbergin itsetuntomittarilla (RES). Osallistujien henkilökohtaisten kurssitavoitteiden toteutumista seurattiin GAS-menetelmällä (Goal Attainment Scaling). GAS- ja kyselyvastaukset kerättiin kurssin alussa, kurssin viikoittaisten tapaamisten päättyessä ja seuranta-tapaamisen jälkeen.

Tulokset

GAS-menetelmällä kurssin alussa asetetut tavoitteet toteutuivat keskimäärin tavoitetasoisesti (T-lukuarvo ka 49,7, min. 31 / maks. 79, n = 26). Kurssin aikana tapahtui tilastollisesti merkitseviä myönteisiä muutoksia osallistujien kokemassa yleisessä terveydessä (psykkinen $p = 0.025$, n = 39 ja fyysinen $p = 0.016$, n = 37), ahdistuneisuudessa ($p = 0.018$, n = 39), masentuneisuudessa ($p < 0.001$, n = 39) ja itsetunnessa ($p = 0.002$, n = 39). Kaikki edellä mainitut myönteiset muutokset säilyivät kolmen kuukauden seurannan ajan. Myös koettujen univaikeuksien osalta oli havaittavissa samansuuntaista kehitystä, mutta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0.094$, n = 39).

Johtopäätökset

Teemapohjaisella etäsopeutumisvalmennuksella voidaan kohentaa osallistujien itsetuntoa sekä koettua psykistä ja fyysistä hyvinvointia, ja tukea kurssilla asetettujen henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamista.

Avainsanat: Etäsopeutumisvalmennus, etäkuntoutus, sopeutumisvalmennus, järjestöt, itsetunto, hyvinvointi, tavoitteet.

HAKEMISTO

Hautala Saana, Virtanen Maarit, Ruotsalainen Heidi: Työnantajayhteistyön kehittäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksessa palvelumuotoilulla	37
Holvikivi Johanna, Katajapuu Niina, Kinnunen Anu, Lähteenmäki Marja-Leena: Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä.....	41
Ilomäki Timo, Salakka Ilja: SROI – investoinnin sosiaalinen tuotto, kuntoutuksen kontekstissa. Kirjallisuuskatsaus	27
Immonen Piia, Haronoja Sari, Heinonen Paula, Helenius Sari, Kontiainen Satu: Yhteiskehittely käänteentekijänä työelämässä – tutkimuksellinen kehittämistyö kuntoutumisen käytäntöjä edistämässä.....	29
Juvonen-Posti Pirjo, Nevala Nina, Kaleva Simo: Palveluiden ja etuuksien integraatio työkykykoordinaatiossa.....	35
Kerätär Raija: Kuntoutuksen uudet ja vanhat keinot työllistymisen tukemisessa	14
Korkeamäki Johanna: Ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopiskeluun.....	51
Labriola Merete: Vocational rehabilitation in a life course perspective: the role of transitions	12
Miettinen Sari, Rinne Hanna, Pulkki Jutta, Heino Pekka, Poikkeus Leena: Kuntoutuksen saatavuuden alue-erot – kuntoutusjärjestelmän näkökulma sairaanhoitopiirien välisiin eroihin ja niiden syihin	19
Naamanka Elina, Nukari Johanna, Peltonen Kati, Poutiainen Erja: Verkkolukion opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen haasteet.....	45
Nukari Johanna, Laasonen Marja, Arkkila Eva, Haapanen Marja-Leena, Lipsanen Jari, Poutiainen Erja: Lukivaikeuden yksilö- ja ryhmämuotoinen neuropsykologinen kuntoutus johtaa konkreettisiin muutoksiin nuorten ja aikuisten opiskelu- ja työskentelytavoissa	49
Nybo Taina: Työllistyminen äkillisen aivovaurion jälkeen	16
Parkkila Minna, Poutiainen Erja: Alle 30-vuotiaiden työelämän ja opintojen ulkopuolella olevien nuorten psyykkisen hyvinvoinnin vahvistaminen ryhmä- ja yksilömuotoista tukea yhdistävässä ohjaustoiminnassa.....	47

Partanen Eino, Laari Siiri, Kantele Oona, Kämppi Leena, Nybo Taina: Tiedonkäsittelytaidot ennustavat työtilanteen parantumista potilailla epilepsiakirurgialeikkauksen jälkeen	31
Pietilä Piia, Salakka Ilja, Anttila Heidi, Hiekkala Sinikka, Poutiainen Erja: Etäsopeutusvalmennuksella myönteisiä vaikutuksia koettuun hyvinvointiin -alustavia tuloksia etäsopeutusvalmennus järjestöjen kohderyhmille -hankkeesta	55
Reijula Jori, Äijö Marja, Arvola Tiina, Rissanen Paula, Komulainen Pirjo: Asiantuntijoiden näkökulmia kuntoutuksen kehittämiseksi Pohjois-Savossa	25
Rinne Hanna, Blomgren Jenni: Kuka saa kuntoutusta? Kuntoutukseen osallistumisen yleisyys ja sosioekonomiset erot – rekisteritutkimus oululaisista vuonna 2018	21
Saikkumäki Peppi, Joensuu Matti, Blomgren Sanna, Jokela Merita, Juvonen Posti Pirjo, Leinonen Taina, Unkila Kirsi: Työkykyohjelman arviointi- ja seuranta tutkimus.....	17
Saranlinna Susanna, Arvelin Minna, Pura Anni, Virtanen Maarit, Ruotsalainen Heidi: Työeläkekuntoutujien muutosvalmius ja taustatekijät työeläkekuntoutusprosessissa	33
Sipilä, Noora, Appelqvist-Schmidlechner Kaija: IPS sijoita ja valmenna -toimintamallin arviointitutkimus	53
Tammelin Mia, Kiiskilä Taja: Ammatillisen kuntoutuksen edistäminen vankeusaikana	23
Tanttu Anja, Paukkunen Maija, Sihvonen Sanna, Nevala Nina, Ruotsalainen Heidi, Henriksson Mikko, Tammelin Mia, Juvonen-Posti Pirjo: Työhön kytkeytyvä kuntoutus työurien pidentäjänä.....	39
Virtanen Maarit, Karppinen Jaro, Kallinen Mauri, Heiskanen Marika, Ruotsalainen Heidi: Moniammatillisen kuntoutuksen osaamisen kehittäminen -lääketieteen, hoitoalan ja kuntoutuksen opiskelijoiden kokemuksia yhteisopiskelusta.....	43
Väänänen Ari: Muuttuva työkuormitus ja työntekijäyys suomalaisessa yhteiskunnassa 1945–2020	10

Kaikenikäisen ja osaavan työvoiman tarve kasvaa, kun työikäisten osuus väestöstä pienenee lähivuosikymmeninä. Työvoimavajeita paikataan esimerkiksi jatkuvalla oppimisella, maahanmuuttajilla ja robotisaatiolla. Kaikki eivät kuitenkaan kelpaa työmarkkinoille, ja puutteellisen osaamisen ja heikon työkyvyn omaavien työllistyminen kangertelee. Ikä-ihmisten yhteiskunnassa työ- ja toimintakyky ovat yhteiskunnallisen kestävyysvalttikortit, jotka mahdollistavat työllisyyden, itsensä toteuttamisen ja hoivan toteutumisen. Tämän nopean muutoksen edessä tarvitaan kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin kohdentuvaa kuntoutusta sekä kuntoutuksen tutkimusta ja kehittämistä.

Työterveyslaitos



Työterveyslaitos
Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

PL 40, 00032 Työterveyslaitos

www.ttl.fi

ISBN 978-952-261-965-5 (PDF)

